

# ZDRAVSTVENA NEGA PRI NEŽELENIH UČINKIH BIOLOŠKEGA IN HORMONSKEGA ZDRAVLJENJA

*Zlatka Mavrič*

## Povzetek

Neželeni učinki bioloških zdravil se velikokrat med seboj prepletajo in terjajo v hitrem razvoju in srečevanju z vedno več preparati veliko opazovanja, znanja in pozornosti medicinskih sester. Hormonska terapija vpliva na celo telo, zato so tudi stranski učinki zelo raznoliki in zahtevajo široko poznavanje onkologije.

**Ključne besede:** *biološka zdravila, hormonska zdravila, neželeni učinki, prepoznavanje, naloge medicinske sestre*

## Uvod

Pri vseh podatkih, ki jih bom navedla, se bom navezovala na lastne izkušnje pri delu z biološkimi in hormonskimi zdravili, na podatke, ki so podani v brošurah, namenjenih bolnikom, in na podatke, ki jih najdemo v spremnih listih posameznih zdravil. Zato bo vrstni red posameznih stranskih učinkov morda obrnjen in se ne bo ujemal s pogostostjo pojavljanja, kot je prikazana v literaturi. Pomembno je, da so bolniki pripravljene na to, kar bodo prejeli, in da vedo, kaj lahko pričakujejo. Zdravnik vključi v informacijo bolniku tudi potek in postopke, ki sledijo, vendar bolnik zaradi stresne situacije velikokrat ni sposoben razumeti vseh novih informacij.

Naloga medicinske sestre je:

- preveriti, koliko bolnik ve o terapiji,
- preveriti, kako jo sprejema,
- dopustiti možnost vprašanj in pogovora,
- predvsem pa bolnika poučiti o vseh možnih stranskih učinkih, da bo vedel, kdaj poiskati pomoč in kako ukrepati.

## Zdravstvena nega pri neželenih učinkih biološkega zdravljenja

### Neželeni učinki

Posamezni neželeni učinki so:

### **Alergična reakcija:**

- otekanje ustnic in obraza,
- kožne spremembe,
- anafilaktični šok.

Naloga medicinske sestre je stalno opazovanje in pogovor z bolnikom, da lahko pravočasno ukrepa:

- prekine aplikacijo zdravila,
- bolnika namesti v pravilen položaj,
- obvesti zdravnika.

### **Slabost in bruhanje:**

- namestitev v primeren položaj,
- globoko dihanje,
- svež zrak,
- pitje osvežujočih tekočin po požirkih (dehidracija),
- uživanje lahke hrane v manjših količinah,
- izpiranje in osvežitev ust.

### **Glavobol:**

Pri nekaterih bolnikih se pojavi že med samo aplikacijo zdravila ali neposredno po njej, večinoma pa se težave začnejo šele v poznopopoludanskem času. Če so težave izrazite, priporočamo paracetamol že pred aplikacijo zdravila. Kasneje pa bolniki zdravilo dozirajo sami glede na izkušnje in stanje. Težave pri omenjenem zdravilu se gibljejo od tega, da so bolniki preostali del dneva skoraj brez težav in na sprehodu, do tega, da preležijo dan z mrzlico in glavobolom. Priporočamo zatemnjen prostor in mrzle obkladke.

### **Mrzlica:**

Pojavlja se pri velikem številu bolnikov v blažji ali hujši obliki pri dvigu temperature in večinoma vzporedno s stopnjujočim se glavobolom. Paracetamol ublaži tudi te težave. Bolnika pokrijemo, mu damo tople napitke, prav pa pride tudi dodatno ogrevanje z grelnimi blazinami. Poskrbimo, da je prostor primerno ogrevan.

### **Vročina:**

Ko mrzlica poneha, je vročina že tako visoka, da skušamo bolniku olajšati splošno počutje tako, da ga odkrijemo in preoblečemo v sveže bombažno perilo. Prostor prezračimo. Če bolnik zmore, naj se osveži pod tušem in s tem tudi ohladi površino kože. Pazimo, da bolnik zaradi potenja popije dovolj tekočine. Pozorni smo na njegove želje, zato naj si pijačo izbere sam.

### **Znaki obolenja srca:**

- dispnea,
- pokašljevanje,
- bolečine v prsih,
- otekanje nog in rok.

Naloga medicinske sestre je opazovanje in takojšnje prepoznavanje opisanih težav. Terapijo ustavimo in obvestimo zdravnika.

## **Kasnejši neželeni učinki**

Kasnejši neželeni učinki, ki jih bolniki pogosto navajajo, so:

### **Bolečine v sklepih in mišicah:**

Prisotne so samo pri delu mlajših bolnikov. Pri starejših ljudeh so trgajoče bolečine v sklepih tudi sicer pogosto prisotne, tako da ne opazijo poslabšanja. Bolniku svetujemo, da stanje opiše zdravniku, ki bo lahko ukrepal z analgetiki ali antirevmatiki. Sami bolniki težko najdejo položaj, ki bi jim popolnoma ustrežal, svetujemo pa jim obleko, ki jih ne ovira in povzroča dodatnega nelagodja.

### **Diareja:**

Če so prebavne težave krajše in gre le za nekoliko mehkejše blato, ne ukrepamo. Pri daljših epizodah driske pa moramo biti pozorni na dehidracijo. Priporočamo:

- hrano z malo vlaknin,
- prepečenec,
- borovničev ali ingverjev čaj,
- izogibanje kavi, alkoholu in tobaku,
- v dogovoru z zdravnikom bolnik uporablja sredstva za zapiranje,
- natančna nega perianalnega predela po vsakem odvajanju in umivanje z blagimi nevtralnimi mili.

### **Otekanje rok in nog:**

Lahko se pojavi precej kasneje in postopno, za bolnike pa je zelo moteče. Svetujemo:

- počitek z dvignjenimi okončinami,
- čim manj slano prehrano,
- prehrano, v katero so vključeni tudi naravni diuretiki (npr. peteršilj),
- pri otečeni okončini moramo vedno pomisliti na možnost tromboze.

### **Bolečine v trebuhu:**

Bolnika mora pregledati zdravnik in oceniti njegovo stanje, ker lahko bolečina opozarja tudi na akutno dogajanje v trebuhu, ki potrebuje nadaljnjo obravnavo (npr. perforacija).

### **Suha koža:**

Je težava, ki se pojavi pri več bolnikih. Opazovanje in reagiranje pacienta je odvisno od stanja njegove kože pred začetkom terapije. Bolnikom priporočamo:

- umivanje z blagimi, nevtralnimi mili,
- vlaženje kože s kremami in losjoni,
- pazi naj, da ne bo dodatno poškodoval ali inficiral kože (praskanje),
- izogiba naj se plavanju v bazenu, ker dodatno izsuši in ev. okuži ranjeno povrhnjico,
- izogiba naj se soncu oz. naj se zaščiti z visokim faktorjem.

### **Zmanjšana odpornost organizma:**

Pri bolnikih, ki prejemajo biološka zdravila, lahko pride do znižanja vrednosti levkocitov in s tem do padca odpornosti. Do tega pride zaradi kombinacije zdravil z drugimi vrstami specifične onkološke terapije (kemoterapija, obsevanje) ali pa zaradi neželenega učinka biološkega zdravila.

Bolnika opozorimo, da:

- je bolj dovzeten za okužbe,
- naj se izogiba stikom z obolelimi ljudmi,
- naj se izogiba prostorom, kjer je gneča (kino, avtobus),
- naj se glede na svojo kondicijo zadržuje na svežem zraku,
- naj uporablja le tuš in ne kopalne kadi,
- naj skrbi za prezračevanje in higieno bivalnih prostorov,

- naj ima poostren režim osebne higiene, higiene ust in rok,
- naj pazi, da se ne poškoduje oz. da vsako rano primerno razkuži in oskrbi.

#### Pojav aken:

Možen je ob prejemanju nekaterih bioloških zdravil, vendar se ob priporočeni negi, z blagimi mili in čistilnimi losjoni, stanje precej omili. V težjih primerih zdravnik predpiše antibiotično mazilo. Po končani terapiji težave popolnoma izvenijo.

#### Izpadanje las:

Je redko opazno za bolnikovo okolico. Bolj je moteče za bolnika samega, ker se boji, da bo prišlo do alopecije, ki jo bo prepoznala tudi okolica. Bolniku priporočamo:

- kratke lase,
- umivanje z blagimi šamponi,
- med terapijo priporočamo barvanje brez hidrogena, na osnovi zelišč (kana),
- ponovno barvanje šele po končani terapiji.

## Zdravstvena nega pri neželenih učinkih hormonskega zdravljenja

#### Hormonsko zdravljenje se uporablja kot:

- kombinacija z drugim onkološkim zdravljenjem,
- nadaljevanje terapije,
- samostojna terapija.

#### Hormonski preparati so praviloma v obliki:

- tablet,
- injekcij,
- peroralne suspenzije.

V ambulantno kemoterapijo, kjer delam, prihajajo bolniki po injekcije. Tehnično je aplikacija nekoliko drugačna, zlasti pri hormonih v obliki podkožnih implantatov.

Omenila bi, da hodijo bolniki v Ljubljano na primer po injekcijo Zoladexa, ki je podkožni implantat, tudi iz najbolj oddaljenih krajev Slovenije samo zato, ker ni v področnih ambulantah nikogar, ki bi se bil pripraviljen priučiti aplikacije (lidokain). Zdravilo v obliki paličice (debeline zobotrebca) apliciramo subkutano.

#### Možni zapleti v zvezi z aplikacijo podkožnega implantata:

- zdrs zdravila iz podkožja skozi vbodno ranico (obliž),
- modrica in bolečina na mestu vboda,
- krvavitev (antikoagulantna terapija, trombocitopenija).

Nekatera zdravila so oljnata. Tu bi omenila še možnost vsem znane maščobne embolije zaradi nepravilne izbire vbodnega mesta ali pozabljene aspiracije.

Skupaj sem zbrala različne možne neželene učinke, ki se lahko pojavljajo pri različnih vrstah hormonskih zdravil, dodala pa bom še nasvete, ki sem jih nabrala pri praktičnem delu s temi bolniki.

Pred prvo aplikacijo zdravila se z bolnikom pogovorimo. Preverimo, koliko o terapiji ve, kaj pričakuje in česa ga je strah. Poučimo ga o tehničnih podrobnostih aplikacije, o težavah, ki jih lahko pričakuje, in o eventualnih spremembah v načinu življenja.

### **Navali vročine in znojenje**

V blažji ali težji obliki ga omenja večina žensk, ki prejemajo hormonske preparate. Navali vročine so najizrazitejši in najbolj moteči na začetku jemanja, kasneje pa jih večina opiše kot nezaželen del terapije, ki se je bodisi omilil, bodisi ni več tako moteč faktor. Večina opisuje - tako kot ženske z naravno menopavzo -, da je najbolj moteče nočno potenje.

### **Hitro menjavanje razpoloženja**

Opisujejo ga večinoma ženske, preprosto zato, ker so bolj odkrite in lažje spregovorijo o svojih čustvih. Če pa moškemu postavimo neposredno vprašanje, je večja možnost, da bo pripravljen spregovoriti o tem in tudi kaj povprašati.

Bolniki opisujejo predvsem nenavadno hitra nihanja počutja od normalnega vsakdana do globokih občutij žalosti, ki jih prej niso zaznavali pri sebi.

### **Depresivna stanja**

Lahko se kažejo v nekoliko bolj otožnem pogledu na življenje, brez znakov klinično razpoznavnih oblik depresije, pa do stanj, ki zahtevajo pregled in obravnavo pri psihiatru. Pri večini bolnikov izkušena medicinska sestra lahko prepozna razpoloženja oziroma zazna spremembe od zadnjega obiska. Pogovor usmeri tako, da s poznavanjem neželenih učinkov pri določeni terapiji pride v kratkem času do glavne težave.

### **Zmanjšan libido in spolna nemoč pri moških**

Praviloma za malignimi obolenji prostate obolevajo starejši moški in ravno starost je v večini primerov razlog, da bolnik ni seznanjen z možno spolno nemočjo. Res je, da bolniki, ki jim to omenim, velikokrat v zadregi dodajo, da to ni ravno najbolj aktualno področje, vendar menim, da bolnikova starost ni kriterij, po katerem bi presojali, komu bomo to možno komplikacijo omenili ali ne. Zavedati se je treba, da mora biti sposobnost odkritega pogovora o spolnosti dolžnost tako zdravnika kot medicinske sestre. Na žalost pa se v praksi še vedno pogosto dogaja, da pride bolnik od zdravnika popolnoma nepripravljen na novo terapijo.

Pri ženskah se pojavlja suha nožnica, zmanjšan libido in posledično čedalje redkejšo občevanje.

K temu delno lahko pripomorejo tudi bolečine v medenici, začetek endometrioze ali pojavljanje cist na jajčnikih. Ženskam priporočamo, da redno hodijo na ginekološke preglede in da ginekologa obiščejo tudi v primeru nenadnih težav.

### **Gastrointestinalni sindrom**

V ta sklop simptomov spadajo slabost, bruhanje, zaprtje, driska, krči v trebuhu, vendar te znake bolniki le redko omenjajo. Bolnik dobi navodilo, da svoje težave omeni zdravniku, navodila pa damo glede na simptomatiko, ki je v ospredju.

### **Bolečine v sklepih in hrbtenici**

Nanje so pozorni večinoma ljudje, ki jih do aplikacije novega zdravila še niso poznali. Veliko pacientov, ki so še v službi, pa jih pripiše večji neaktivnosti zaradi boleznih. Trajajo različno dolgo in so najmočnejše v prvih dneh po prejetju zdravila. Same po sebi so bolj moteče zaradi prisotnosti kot zaradi oviranja gibalnega aparata.

### **Splošna šibkost in utrujenost**

Telo samo zahteva več počitka. Včasih je težko razločevati, ali gre pri bolniku samo za večjo potrebo

po spanju in s tem po počitku organizma, ali pa so vmes tudi že znaki depresivnega stanja. Zato vsakemu priporočamo redno gibanje v obliki nenaporne rekreacije, kot so npr. sprehodi.

### Nihanje krvnega tlaka

Je težava, ki jo redkeje omenjajo, bolnika pa v tem primeru dodatno poučimo o znakih visokega in nizkega pritiska, o nevarnosti omedlevice, sicer pa izrazitejše težave ureja zdravnik.

Omenila bi še specifičen problem pri ženskah s hormonsko odvisnim rakom dojke. Hormonsko zdravljenje je nezdružljivo z načrtovanjem nosečnosti med terapijo, s samo nosečnostjo in z laktacijo. Hormoni v nosečnosti in v poporodnem obdobju so v specifičnem razmerju, ki ga z aplikacijo hormonskega preparata porušimo. Naloga medicinske sestre je, da ženske v rodnem obdobju opozori na nezdružljivost prejemanja hormonskih zdravil in potencialno nosečnost. Zato naj bo kontracepcija zanesljiva in naj jo par pri spolnih odnosih dosledno uporablja. Zdravljenje s hormonskimi preparati je dolgotrajno - meri se v letih. Do navzkrižja interesov pride, če se ženska približuje koncu rodne obdobja in želi še zanositi.

### Težave, ki jih redko srečamo:

- mravljinčenje rok in nog,
- motnje v odvajanju urina (razen pri bolnikih, ki imajo težave zaradi osnovne bolezni, npr. malignom prostate),
- alergične reakcije,
- okužbe sečil,
- nastanek krvnih strdkov,
- krvavkast izcedek iz nožnice,
- nastanek osteoporoze.

Poudarim naj, da se namerno nisem spuščala v opisovanje težav po skupinah hormonov, ampak sem navedla najpogostejše težave, s katerimi se kot medicinska sestra srečujem pri praktičnem delu z bolniki. Tudi to delo zahteva še širši pogled na obolenja, poznavanje tudi redkejših težav, ki jih lahko zdravila povzročijo, in predvsem širše znanje onkologije.

## Zaključek

Čas, ki ga posvetimo kakovostnemu poslušanju in pogovoru z bolnikom, mora biti podprt s teoretičnim znanjem dinamike delovanja zdravil in sposobnostjo razumljive interpretacije. Naloga medicinske sestre je empatično spremljanje sprememb in težav, ki spremljajo hormonske spremembe v telesu.

## Literatura

1. Borštnar S, Čufer T, Pajk B. Rak dojke: kaj morate vedeti. 2. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2006
2. Borštnar S et al. Rak prostate: Kaj morate vedeti? Ljubljana: Društvo urologov Slovenije v sodelovanju z zdravniki Onkološkega inštituta in Kliničnega oddelka za urologijo KC in MF v Ljubljani, 2007.
3. Pajk B, Borštnar S, Čufer T, Skela-Savič B, Zakotnik B. Napotki za premagovanje neželenih učinkov sistemskega zdravljenja raka. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2007.