



## מידע להורים כימותרפיה

### מהי כימותרפיה?

כימותרפיה (טיפול באמצעות חומרים כימיים) הינה שם כולל למספר רב של תרופות (המכונות גם תרופות ציטוטוקסיות) שמטרתן להרוס תאים ממאירים (תאים של גידול סרטני). במקרים רבים הטיפול משלב תרופות כימותרפיות שונות. כימותרפיה יכולה להינתן כטיפול יחיד או בשילוב עם טיפולים אחרים כגון קרינה, טיפול ביולוגי, טיפול הורמונאלי וטיפול ניתוחי.

### מה כימותרפיה עושה?

כימותרפיה פוגעת בתאים המתחלקים במהירות. תאי הסרטן הם הנפגעים המרכזיים, אך גם תאים בריאים, המתחלקים במהירות בגופנו באופן טבעי – נפגעים באותה העת. התאים הבריאים שנפגעים הם בעיקר תאי מח העצם, רירית הפה, מערכת העיכול וזקיקי שיער. הפגיעה בתאים בריאים עלולה לגרום לתופעות לוואי אשר לרוב חולפות עם סיום הטיפול.

**חשוב לציין: אין קשר בין תופעות הלוואי, מידת הופעתן ועוצמתן, לבין מידת יעילות הטיפול.**

### דרכי מתן של כימותרפיה:

לכימותרפיה צורות מתן שונות. הטיפול יכול להינתן דרך הוריד, דרך הפה ו/או דרך זריקה לתת עור, לשריר ולחלל נוזל השדרה. בילדים, מתן הכימותרפיה דרך הוריד, נעשה לרוב תוך שימוש בצנתר מרכזי ארוך טווח.

### מהו צנתר מרכזי?

צינורית דקה המוחדרת לתוך וריד גדול בגוף ומשמשת כאמצעי למתן נוזלים, תרופות שונות (כגון כימותרפיה) וללקיחת בדיקות דם.

ישנם סוגים שונים של צנתרים. ב'שערי צדק' לרוב משתמשים בצנתר המכונה פורט-א-קאט (Port-a-Cath).

צנתר זה הינו קופסית קטנה ממתכת או פלסטיק ובמרכזה כפתור סיליקון. הקופסית מחוברת לצינורית דקה וגמישה המוחדרת לווריד גדול אשר מגיע עד ללב. הפורט מוכנס תחת שיקוף (צילום) בחדר ניתוח או ביחידה לאנגיוגרפיה, אל מתחת לעור ולרוב ממוקם בבית החזה. בדרך כלל יראה הפורט כבליטה מינימלית בעור ולכן לא יגרום לפגיעה בדימוי הגוף של הילד. הפורט יכול להימצא בגוף לאורך כל תקופת הטיפול ודרכו יינטלו בדיקות הדם ויינתנו התרופות- כך נמנע מהילד דקירות מיותרות.

הגישה לפורט נעשית על ידי הכנסת מחט מיוחדת לתוך כפתור הסיליקון אשר במרכז הפורט. ניתן להשתמש בקרם לאלחוש מקומי להרדמת העור (אמלה- EMLA) לפני הכנסת המחט. הצנתר נמצא כולו בתוך הגוף ומכוסה ע"י העור ולכן ניתן להתרחץ כרגיל ולתפקד כמעט ללא מגבלה.

מומלץ להימנע ממשחקי ספורט קבוצתיים בשל החשש מפגיעה או תזוזה של הקופסית.

## תופעות לוואי של כימותרפיה

רוב תופעות הלוואי מתרחשות כאשר קיימת פגיעה בתאים בריאים. תרופות כימותרפיות שונות גורמות לתופעות לוואי מגוונות אשר עלולות להופיע מידי, לאחר שבועות ואפילו לאחר חודשים ושנים. תופעות הלוואי תלויות בסוג ומינון הטיפול. החשיבות בהכרת תופעות הלוואי הינה בזיהוי המוקדם שלהן והכרת דרכי התמודדות היכולות להקל על ילדכם. כמו כן חשוב להכיר את המצבים בהם יש לפנות לעזרה.

### השפעת הטיפול על מח העצם:

מח העצם הינה רקמה ספוגית במרכז העצמות המהווה את "בית החרושת" ליצירת כדוריות הדם האדומות (נשאות החמצן בגוף), כדוריות הדם הלבנות (לוחמות בזיהומים) והטסיות (מסייעות בעצירת דימומים). תרופות כימותרפיות גורמות לעיכוב בייצור תאי הדם הלוו. הפגיעה מתבטאת בעיקר ברמה נמוכה של שלושת סוגי הכדוריות.

מעקב אחר כל סוגי הכדוריות יבוצע ע"י בדיקת דם הנקראת- ספירת דם מלאה – Complete

Blood Count. ספירת הדם צפויה לרדת אצל ילדים המקבלים כימותרפיה. השפל ברמת הספירה צפוי כשבוע עד עשרה ימים לאחר קבלת הטיפול. בשל הדיכוי הזמני בפעילות מח העצם, ילדים המקבלים כימותרפיה נחשבים 'מדוכאי חיסון', לאורך הטיפולים ועד להתאוששות מלאה של הספירה הלבנה.

### ספירה נמוכה של כדוריות לבנות (לויקופניה)

תפקידן של כדוריות הדם הלבנות (**White Blood Cells-WBC**) הוא מלחמה בזיהומים. ככל שירדת הספירה הלבנה, כך הסיכון לזיהום עולה. ישנם סוגים שונים של כדוריות דם לבנות ולכל סוג תפקיד משלו.

אנו מתייחסים בעיקר למספרם המוחלט של הנויטרופילים (**Absolute neutrophil count = ANC**) כספירה הזמינה להילחם בזיהומים.

הטווח התקין לנויטרופילים הוא בין 1500 ל-6500. כאשר ה-ANC נמוך מ-500 עולה משמעותית הסיכון לזיהום.

במידה והחום עולה אצל ילדכם בזמן שספירת הנויטרופילים נמוכה, יתכן ויזדקק לאשפוז ולמתן טיפול אנטיביוטי דרך הוריד ולעיתים אף יהיה צורך לדחות את הטיפול הבא עד לעלית הספירות. במקרים מסוימים ניתן לתת תרופה, בשם **G-CSF**, המעודדת ייצור כדוריות לבנות במח העצם.

בזמן ירידה של ה-ANC חשוב לשים לב לסמני זיהום שכוללים אחד או יותר מהמפורטים:

- חום
- צמרמורת
- שיעול
- קושי נשימתי
- שלשול
- כאב
- עור אדום ומגורה

ילדים בטיפול כימותרפי מצויים בסיכון מוגבר לזיהום הדורש טיפול מיידי. ללא טיפול, הזיהום עלול להיות מסכן חיים.

לעיתים הסימן היחיד לזיהום הינו חום :

חום נחשב כמדידה אחת מעל 38.3 מעלות צלסיוס או מדידה של 38 מעלות ב-2 מדידות בהפרש של חצי שעה.

חשוב לוודא שיש בבית מדחום תקין ולמדוד חום במידה והילד חם למגע, חש לא טוב או נראה חלש וחולה.

ניתן למדוד חום בפה מתחת ללשון או בבית השחי. **אין למדוד חום בפי הטבעת** בשל החשש מזיהום או דימום.

בכל מצב של עליית חום יש להגיע מיד לחדר המיון בבית החולים. במידה ואתם נמצאים במרחק רב מבית החולים, יש לנסוע לחדר המיון הקרוב ביותר ולבקש שיצרו קשר עם הרופא המטפל של הילד. מומלץ לא לתת תרופות להורדת חום כגון אקמול או אופטלגין לפני ההגעה למיון אלא במקרים חריגים כגון נסיעה ארוכה.

אין לתת נורופן (איבופרופן) בכלל לאורך כל הטיפול ללא אישור רפואי וכמו כן, אין לתת כל פתילות להורדת חום ללא אישור מיוחד.

ישנם מקרים בהם מופיע זיהום ללא חום. במידה וילדכם מצטמרר, לא נראה טוב, לא חש בטוב, חשוב ליצור קשר עם הרופא המטפל, או להגיע למיון בהקדם האפשרי.

### ספירת נמוכה של כדוריות דם אדומות (אנמיה)

כדוריות הדם האדומות הן נשאות החמצן בגוף. החמצן מהאוויר נכנס לריאות בכל נשימה ומתחבר להמוגלובין שנמצא על הכדורית האדומה ומשם עובר עם זרם הדם לכל אברי הגוף. רמת ההמוגלובין מעידה לרוב על מצב הכדוריות האדומות בגוף.

### סימנים של ספירת כדוריות דם אדומות נמוכה :

- עייפות
- דופק מהיר (טכיקארדיה)
- קוצר נשימה
- כאבי ראש
- סחרחורת
- חיוורון בעור
- חיוורון בחניכיים
- כיחלון בשפתיים

אם ילדכם סובל מאחד הסימנים הנ"ל יש להביאו לאשפוז יום ילדים על מנת שנבצע ספירת דם. לאחר שעות פעילות היחידה יש לפנות למיון לאחר התייעצות טלפונית עם הרופא המטפל. אם תוצאות ספירת הדם יעידו על המוגלובין נמוך - ייתכן וילדכם יקבל עירוי דם.

### עירוי דם :

במידת וייווצר צורך - יקבל ילדכם מנת דם לאחר בדיקת סוג הדם שלו והתאמת המנה. הדם יינתן במהלך מספר שעות דרך ווריד (אם יש צנתר מרכזי ניתן דרכו את הדם). לפני מתן מוצרי דם יבקש הרופא מאחד ההורים לחתום על הסכמה לקבלת דם ומוצריו. במהלך העירוי יעקוב הצוות אחר מצבו של הילד. לעיתים רחוקות מתעוררים סימנים המעידים על תגובת נגד לעירוי הדם. חשוב שתכירו סימנים אלו :

- חום
- קושי נשימתי
- צמרמורת
- כאבי גב או בטן חזקים
- פריחה

אם מופיע לילדכם אחד או יותר מהסימנים הנ"ל במהלך מתן העירוי, יש לדווח לצוות באופן מידי על מנת שנפסיק את העירוי ונטפל.

לרב ימשיך ילדכם לקבל דם לאחר שהתגובה נרגעת.

### ספירת נמוכה של טסיות (טרומבוציטופניה)

הטסיות (טרומבוציטים) מסייעות בתהליך הקרישה בגוף. כאשר רמתן נמוכה קיים סיכון לדימום. סימנים לספירה נמוכה של טסיות:

- שטפי דם או נקודות אדומות קטנות על העור (מכונות פטכיות)
- דימום מהאף או חניכיים
- הקאה חומה או צואה שחורה
- כיצד ניתן למנוע דימום כאשר לילד יש רמת טסיות נמוכה?
- שימוש במברשת שיניים רכה למניעת דימום מהחניכיים
- הימנעות מספורט מגע
- הימנעות ממתן נורופן (אשר עלול לפגוע בפעולת הטסיות)
- אם קיימים סימני דימום- צרו קשר עם הרופא המטפל (האונקולוג).

### דימום מהאף

בעת דימום מהאף יש להושיב את הילד כאשר פניו מוטות כלפי מטה וללחוץ תחת לגשר האף עם אגודל ואצבע במשך 10 דקות.  
 אם הדימום אינו פוסק- יש צורך להגיע לבית החולים.  
 אם תוצאות ספירת הדם יעידו על רמת טסיות נמוכה מאוד - ייתכן וילדכם יקבל עירווי טסיות-טרומבוציטים.

### השפעות הטיפולים על מערכת העיכול

#### בחילות והקאות

חלק מהכימותרפיה עלולה לגרום לבחילות ו/או הקאות.  
 מתח וחשש מבית החולים או מהטיפול, גם הם עלולים לגרום להקאות מקדימות (Anticipatory vomiting).  
 תרופות נגד בחילות והקאות יכולות להינתן כמניעה- לפני הטיפול, במהלך הטיפול ואחריו, הכל בהתאם לטיפול ולתגובת ילדכם.  
 חשוב מאוד להודיע לצוות המטפל אם ילדכם סובל מבחילות ו/או הקאות על מנת שנתאים את הטיפול המיטבי עבורו.

#### ניתן להקל על הבחילות בשיטות שונות:

- ארוחות קטנות או נשנושים במקום ארוחות גדולות
- אכילת אוכל המתעכל בקלות כגון קרקרים, אורז לבן וג'לי
- לגימות תכופות של נוזלים צלולים קרירים
- מאכלים שאינם מתובלים וללא ריח חזק
- מציצת סוכריה או לימון
- שטיפת פה לאחר הקאה

## שלשולים

יש סוגי כימותרפיה עם נטייה גבוהה יותר לגרום ליציאות תכופות ונוזליות. הצוות יידע אתכם אם ילדכם מקבל טיפול שכזה. חשוב לדווח לצוות על תדירות שלשולים, כמות וצבע. ילדים גדולים אינם רגילים לדווח להורים על יציאות. חשוב לעודד את ילדכם לשתף אתכם אם הוא משלשל בכדי למנוע התייבשות קיצונית.

### ניתן להפחית את כמות השלשולים בשיטות שונות:

- אכילת מזון רך ולא מתובל כגון בננות, אורז, רסק תפוחי עץ וצנימים
- ארוחות קטנות ותכופות במקום ארוחות גדולות
- הימנעות מאוכל מתובל או שומני
- הימנעות מאוכל עשיר בסוכר (מיצים, סוכריות)
- המעטה במוצרי חלב

## התייבשות

חום, הקאות ושלשולים עלולים לגרום להתייבשות. אם ילדכם משלשל, מקיא, מתקשה לשתות, ממעט במתן שתן, נותן שתן כהה מאד או בוכה ללא דמעות, יתכן והוא סובל מהתייבשות. במצב זה חשוב לפנות לחדר מיון בבית חולים לקבלת נוזלים.

### מניעת מצב של התייבשות בבית:

- שתייה בלגימות קטנות ותכופות
  - כפית נוזלים בכל כמה דקות תוך כדי קריאת ספר או פעילות אחרת
  - מאכלים קלי עיכול כגון קרקרים, אורז, צנימים או מרק צלול
  - מאכלים קרירים ללא ריחות חזקים
- ייתכן והרופא יכתוב מרשמים לתרופות המונעות בחילות, הקאות ושלשולים.

## עצירות

ישנם סוגים של כימותרפיה ותרופות נגד כאבים העלולות לגרום ליציאות קשות בתדירות נמוכה מהרגיל. גם כאן, חשוב מאוד לעודד את ילדכם לשתף אתכם אם סובל מעצירות או כל שינוי בתדירות או מרקם היציאות בכדי למנוע עצירות קשה.

### ניתן למנוע עצירות בשיטות שונות:

- עודדו את ילדכם לשתות מים כמה פעמים ביום
  - עודדו את ילדכם לפעילות גופנית מתונה כגון הליכה קלה על מנת לעודד פעילות של המעי
  - כלכלה עשירה במים כמו פירות
  - דיאטה עשירה בסיבים- פירות, ירקות ודגנים מלאים (יש להתחיל דיאטה עשירה בסיבים בהדרגה)
- ייתכן והרופא המטפל ייתן מרשם למרככי צואה.

## אין להשתמש בנרות או חוקנים ללא אישור מהרופא המטפל.

### **עליה במשקל:**

סטרוואידים (פרדניזון, דקסמתזון) מלווים לעיתים קרובות את הכימותרפיה. הסטרוואידים גורמים עליה בתאבון ו/או אגירת נוזלים ומשום כך תיתכן עליה במשקל אשר תתבטא בעיקר במראה נפוח של הפנים והבטן.

הטיפול בסטרוואידים מהווה חלק מהטיפול התרופתי במחלה עצמה, ו/או כטיפול בבחילות ומצבים נוספים הנלווים לכימותרפיה.

כל זמן שילדכם מקבל סטרוואידים, סביר שיהיה רעב וירגיש צורך לאכול בתכיפות. במרבית המקרים ירד המשקל העודף לאחר סיום הטיפול בסטרוואידים. כדאי לנסות ככל האפשר להימנע ממאכלים עשירים במלח הגורמים לאגירת נוזלים ולנסות לאכול חטיפים בריאים או ארוחות קטנות ובריאות מספר פעמים ביום.

### **ירידה במשקל:**

ילדים רבים יורדים במשקל במהלך הטיפולים ולכן חשוב לעקוב אחר המשקל. מעקב אחר משקל יעשה בכל ביקור במרפאה. במצב של ירידה קיצונית, ייתכן שהרופא המטפל ימליץ על ייעוץ דיאטני במסגרת המרפאה.

### ניתן לעודד את תאבון ילדכם בשיטות שונות:

- דאגו לזמינות של מאכלים האהובים על הילד
- הגישו לו ארוחות קטנות או חטיפים בריאים בתדירות תכופה במהלך היום
- נסו להוסיף קלוריות למאכלים האהובים על ילדכם (חמאת בוטנים, טחינה או שומשום, מילקשייק עם גלידה וכדומה)
- עזרו לילד להימנע משתיה מרובה בזמן ארוחות (גורם לתחושת שובע)
- שתפו את הילד בבישול או בתכנון הארוחות
- הפכו פעילות גופנית מתונה לפני הארוחה למנהג קבע: הפעילות מגבירה תאבון

### **שמירה על היגיינת פה**

תאים בריריות הפה עלולים להיות מושפעים מהכימותרפיה. שמירה על היגיינת הפה והשיניים חשובה למניעת זיהומים ולתחושתו הטובה של הילד.

### ניתן להגביר את היגיינת הפה בשיטות שונות:

- צחצוח שיניים עם מברשת רכה לאחר כל ארוחה ולפני השינה
- שטיפת פה לאחר הצחצוח: אלכוהול מייבש את ריריות הפה ולכן אין לעשות שטיפות עם תכשירים המכילים אלכוהול. (ניתן לעשות עם כוס מים המעורבבים עם כפית סודה לשתייה או עם מי פה ללא אלכוהול)
- אם ילדכם סובל מיובש בפה- ניתן להקל על ידי מציצת סוכריות ללא סוכר ולהתייעץ עם הרופא המטפל.

הפגיעה בריריות עלולה להתבטא גם בפצעים ובפטרת בתוך הפה ולאורך מערכת העיכול. הילד רק יחוש כאב בגרון או קושי בבליעה לעיתים, בהתאם לסוג הכימותרפיה, ייווצר חיפוי לבן בפה.

היגיינת פה תסייע באופן חלקי במניעת הפצעים ופטרת בפה . לעיתים עלולה להיווצר בכל אופן פגיעה מסוימת ברירית מערכת העיכול.

### ניתן להתמודד עם פצעים בפה בשיטות שונות:

- מתן נוזלים לפי יכולתו של הילד
  - שתיית נוזלים דרך קשית
  - הימנעות ממאכלים חריפים או חומצתיים (מאכלים כבושים/ תפוזים וכדומה)
  - מתן מאכלים קרירים או בטמפרטורת החדר (הימנעות ממאכלים חמים)
  - מאכלים רכים או מרוסקים
  - הימנעות ממאכלים קשים או יבשים
  - חיתוך של המזון לחתיכות קטנות
  - שטיפות פה מרובות
- במקרה ומופיעה שכבה לבנה בפה כדאי להתייעץ עם הצוות המטפל בנוגע לשימוש בתרופות נגד כאבים או מתן תכשיר אנטי פטרייתי.
- במקרה שהילד אינו מצליח לשתות נוזלים בכמות מספקת, והטיפול נגד כאבים אינו מספק, יש ליצור קשר עם הצוות המטפל.

### **תופעות לוואי נוספות**

#### **תשישות ועייפות**

ילדים רבים מתמודדים עם תשישות, עייפות ואף חולשה קיצונית במהלך ולאחר הטיפולים הכימותרפיים.

#### הגורמים לתחושה זו יכולים להיות רבים

ניתוח, כימותרפיה, הקרנות, ספירות דם נמוכות, מצב תזונתי ירוד, חום, כאבים, מחסור בשעות שינה, איכות שינה ירודה, דאגה או דיכאון והיעדר פעילות גופנית.

#### ניתן לשמור ולהעלות על כוחות הילד בשיטות שונות:

- שמירה על סדר יום קבוע
- עידוד לפעילות גופנית מתונה יומיומית, במידת האפשר (ניתן להיעזר בפיזיותרפיסט לבנות תוכנית פעילות לפי יכולת הילד)
- עידוד לאכילה במהלך שעות הערות
- הימנעות מקפאין
- שיפור איכות השינה בעזרת: שעות מסודרות ומספקות ככל הניתן, חדר מאוורר וחשוך, שגרה יומית להתארגנות לפני השינה
- התאמת טיפול לכאבים על פי שעות השינה במידת הצורך
- לעיתים רבות ההתמודדות עם המחלה והטיפולים עלולה לגרום לירידה במצב הרוח ואף לדיכאון. תחושות אלו משפיעות גם על תחושת התשישות. תנודות במצב הרוח מוכרות וסביר שיופיעו ולכן אנו ממליצים לשים לב, ובמידת הצורך ניתן לפנות לצוות התומך (אחיות, פסיכולוג, עו"ס ועוד) כדי להתאים ליווי וטיפול.



## כאב

### ילדים עם סרטן סובלים מכאב בשל גורמים רבים:

- תאי הסרטן עצמם עלולים לגרום לכאבים ברקמות בהן הם נמצאים. לדוגמה: תאים לוקמיים הנמצאים במח העצם, עשויים לגרום לכאב עצמות.
- תופעות לוואי מהטיפול כגון פצעים בפה או על העור
- התאוששות מפעולות ניתוחיות

### **אתם ההורים - מכירים את ילדכם באופן הטוב ביותר!**

### **חשוב להודיע לצוות המטפל כאשר הילד סובל מכאבים.**

הצוות יבנה אתכם תכנית למניעה וטיפול בכאב בהתאם למקורו ולסיבותיו. ישנם אמצעים רבים בהם ניתן להיעזר למנוע ולטפל בכאב ולעודד את נוחות ילדיכם. תרופות למניעת כאבים ניתנות באופנים שונים ובנוסף אנשי צוות תומך יוכלו לסייע ולתמוך בצורות ייחודיות ברווחה הפיזית ונפשית של ילדיכם.

ניתן לנסות ולמנוע כאב על ידי שימוש בתרופות נוגדות כאב (אנלגטיקה):  
סוג התכשיר האנלגטי, מינון וצורת המתן ייקבעו על ידי סוג ותדירות הכאב, משקל הילד ובשיקול האם ילדכם מסוגל לקחת תרופות דרך הפה.  
תרופות רבות ממשפחת התרופות נוגדות הכאב הן תרופות אופיאטיות (כמו מורפין למשל). כאשר תרופות אלה ניתנות במינון הנכון לילד כאוב, הן אינן גורמות להתמכרות. העדר טיפול מספיק בכאב והימנעות ממתן תרופות בזמן עשוי להביא לירידת סף הכאב של הילד, רגישות יתר ונזקים לטווח ארוך.

### **נשירת שיער**

כימותרפיה עלולה לגרום לדילול שיער או נשירתו.  
נשירת השיער עשויה להתחיל תוך שבוע-שבועיים מהתחלת הטיפול.  
לעיתים הנשירה כוללת גם גבות ריסים ושיער גוף.  
ישנם ילדים והורים המעדיפים לקצר את השיער כאשר השיער מתחיל לנשור. אחרים מעדיפים לגלח את השיער כולו בכדי למנוע נשירה איטית. יש המעדיפים לתת לשיער לנשור לבד בלי תספורות.  
**אין גישה נכונה יותר - הצוות יסיע לכם בכל בחירה שתבחרו.**  
ילדים רבים חובשים כובעים, צעיפים או פאה. יש המעדיפים קרחת. תנו לילדכם למצוא את האפשרות המתאימה לו.  
פנו לצוות המטפל על מנת להכיר ארגונים המסייעים עם הכנה ומימון של פאות מותאמות. לרב השיער צומח בשלמותו לאחר סיום הטיפולים. ייתכן ויהיה שינויים בצבע או במרקם של השיער לאחר הצמיחה החדשה.

### **התנהלות בבית בזמן טיפול כימותרפי:**

לרב מצריכה הכימותרפיה התנהלות מיוחדת וקפדנית בעת הפרשתה מהגוף. תצטרכו לאמץ התנהלות ייעודית בבית בזמן שילדכם מקבל כימותרפיה:



• **מתן התרופה:**

יש להשתמש בכפפות ללא טלק בכל מתן כימותרפיה הניתנת דרך הפה (טבליות, קפסולות או נוזלים). יש להימנע ממגע ישיר. בקשו מהאחות ביחידה הנחיות לביצוע נכון ובטיחותי של כתישת ומהילת תרופה.

• **טיפול בהפרשות:**

היות והכימותרפיה מופרשת בנוזלי הגוף ובעיקר בשתן – יש להימנע ממגע עם הפרשות גוף כמו שתן, צואה ודם מילדיכם. בילדים שאינם גמולים חשוב לעטות כפפות ללא טלק בעת החלפת חיתול. את הפסולת יש לזרוק לפח בתוך שקית כפולה. לילדים גמולים יש ליעד שירותים נפרדים במידת האפשר. כאשר לא ניתן לעשות כך, יש להדיח את האסלה פעמיים כאשר מכסה האסלה סגור. ניקיון השירותים יעשה עם כלור (אקונומיקה). יש להדריך בנים לשבת בזמן מתן שתן בכדי למנוע התזה.

• **כביסה:**

בגדים ומצעים הבאים במגע עם נוזלי גוף יש לכבס פעמיים בכביסה נפרדת במים חמים (לפחות 60 מעלות).

• **היגיינת עור:**

מומלץ לקלח את ילדיכם (או לוודא מקלחת בילדים גדולים) פעם ביממה. יש לשטוף כל אזור הבא במגע עם הפרשות באופן מידי במים פושרים וסבון. חשוב להחליף חיתול בתדירות גבוהה (כולל בשעות הלילה) על מנת למנוע כוויות ונזק לעור הבא במגע ממושך עם הפרשות.

**טיפול בבית:**

**מניעת זיהום:**

במהלך קבלת הכימותרפיה ילדכם נמצא בסיכון מוגבר לזיהומים. אם ילדכם מפתח חום, צמרמורת או נראה לכם לא טוב (אינו אוכל ושותה במהלך כמה שעות נהיה אפאטי/ אינו מגלה עניין), חשוב מאוד להגיע לבית החולים מיד. זיהום קשה שאינו מקבל טיפול מיידי מהווה סכנת חיים. עם הגעתכם יילקחו לילד, בנוסף לספירת הדם הרגילה, תרביות דם שמטרתן לבדוק האם קיימים חיידקים בדם. לרב לוקח כ 72 שעות עד קבלת תשובות של תרביות דם. בשלושת הימים הללו יקבל הילד אנטיביוטיקה המטפלת ברב סוגי החיידקים השכיחים בחולי סרטן. אם וכאשר יזוהו חיידקים בתרבית הדם, ניתן להחליף את הטיפול לאנטיביוטיקה ייעודית לחיידק שזוהה. הטיפול האנטיביוטי יכול להינתן תוך כדי אשפוז או לחילופין במשך כמה ימים במרפאה / אשפוז יום.

ילדים המקבלים כימותרפיה זקוקים לטיפול מונע ברספרים.

זוהי אנטיביוטיקה שמטרתה למנוע זיהומים מסכני חיים בחיידק (Pneumocystis jirovecii) או בשמו הקודם- Pneumocystis carini pneumonia. חיידק זה נוטה לגרום דלקת ריאה קשה במדוכאי חיסון. את הרספרים יש ליטול בהתאם להוראות הרופא המטפל.

מזהם מסוכן נוסף הוא נגיף ההרפס הגורם לאבעבועות רוח. אם ילדכם נחשף לאדם החולה או מראה סימנים של אבעבועות רוח יש ליצור קשר עם הרופא המטפל מיד.

כולנו חשופים כל הזמן למזהמים רבים: בבית, בבית הספר, אנשים בסביבה ואף חיידקים עצמיים שלנו על העור, בפה ולאורך מערכת העיכול. כאשר מערכת החיסון מוחלשת בעקבות נטילת כימותרפיה, חשיפה זו עלולה להיות מסוכנת. ניתן להפחית את הסיכון מזיהומים בדרכים שונות:

- היגיינה - שמירה על ידיים נקיות הינה השיטה החשובה ביותר למניעת זיהומים: הרגילו את ילדכם, את המשפחה ואורחים לשטוף ידיים לעיתים תכופות במים וסבון או בחומר אלכוהולי לחיטוי ידיים. הימנעו משימוש משותף בכוסות, צלחות, כלי אכילה ומברשת שיניים. כדאי לנסות להימנע מאכילה מצלחת מרכזית.
- נסו להפחית מבקרים. - חשוב שילדכם ישחק עם חברים, יחד עם זאת שימו לב כי האנשים אליהם נחשף ילדכם אינם חולים ולא נחשפו לאנשים חולים אחרים. אל תכניסו אל ביתכם אדם עם חום גבוה, שיעול, נזלת, שלשול או פריחה. אם בן משפחה המתגורר בבית חולה, יש להפריד ככל שניתן בינו ובין הילד המקבל כימותרפיה (שירותים נפרדים, חדר שינה נפרד, סכו"ם חד פעמי וכדומה).
- טיפול בחיות מחמד - לילדים רבים יש חיות מחמד. חשוב שילדכם ימנע מניקיון כלובים, חיות ושתן וצואה של חיות עלולים לשאת מזהמים. אם יש לכם חיות מחמד כדאי לדבר עם הרופא המטפל ולקבל הנחיות אישיות.
- חיסונים יש להימנע מקבלת חיסונים חיים מוחלשים (חצבת, חזרת, אדמת, אבעבועות רוח ופוליו פומי) במהלך קבלת כימותרפיה. לעומת זאת, מומלץ לקבל חיסון נגד שפעת. בכל מקרה היוועצו ברופא המטפל לפני כל חיסון. מומלץ להמשיך בתכנית החיסונים המקובלת לשאר ילדי המשפחה. יידעו את הרופא המטפל לפני שבן משפחה מקבל חיסון חי מוחלש. (אל תתביישו לברר לגבי חיסונים שקיבלו לאחרונה ילדים קטנים של אנשים הבאים לבקר)

### טיפול בעור:

כימותרפיה עשויה לגרום לעור להיות רגיש יותר לקרינת השמש. כוויות מהשמש יכולות להוביל לשלפוחיות ולזיהום. זכרו להגן על ילדכם מפני אור השמש אפילו ביום מעונן או גשום. כאשר אתם בחוץ, חשוב שילדכם ילבש בגדים מגנים וימרח קרם הגנה (מעל SPF 35) על כל אזור חשוף. יש לחזור ולמרוח את הקרם בכל מספר שעות.

### טיפול שיניים:

טיפול שיניים הינו גורם סיכון לפיזור חיידקי הפה באתרים שונים בגוף. ילדים עם עששת משמעותית נמצאים בסיכון לפתח זיהומים קשים בפה לאחר טיפולים כימותרפיים. אנו ממליצים לבצע בדיקת שיניים טרם התחלת הכימותרפיה ובמידת הצורך לקבל טיפול מונע עששת. בנוסף, רופא השיניים ישקול מתן טיפול מונע באנטיביוטיקה לפני טיפול שיניים.

## נטילת תרופות פומיות (דרך הפה)

הקפידו לוודא נטילת התרופה הנכונה במינון ובתזמון הנכון. טרם נטילת התרופה שימו לב כי אתם יודעים:

- מהו הזמן ביום המתאים ביותר ללקיחת התרופה
- האם יש ליטול את התרופה על קיבה ריקה או עם אוכל
- כיצד לנהוג במידה והילד פספס/הקיא מנה
- מהן ההנחיות המיוחדות לגבי מתן תכשיר כימי פומי במסגרת הבית.

## מספר 'טיפים':

- ישנן תרופות הניתנות לריסוק ולמתן מהולות בכמות קטנה של שתיה או אוכל (רסק תפוחי עץ, גלידה, מיץ)
- מומלץ לתת בכמות הקטנה ביותר של אוכל או שתיה על מנת שלילד לא תהיה כמות גדולה לבלוע
- חשוב לברר עם הצוות המטפל אילו תרופות ניתן לרסק
- לא כדאי 'להחביא' תרופות בתוך מאכל אהוב בכדי לא לגרום לילד להימנע ממאכל זה בעתיד.

## תזונה

דיאטה בריאה הינה משמעותית בעידוד גופו של הילד לצמוח, להתרפא ולהתחזק. הגוף זקוק לפחממות, חלבונים, שומנים, ויטמינים ומינרלים. במהלך השלבים של הטיפול ייתכנו שינויים בתאבון של ילדכם.

- ישנם סוגי כימותרפיה הגורמים לשינוי בחוש הטעם- ילדכם עלול להתלונן שלאוכל יש טעם מתכתי.
- בכל מקרה של שינויים בהרגלי האכילה, חשוב לא לנסות להאכיל את הילד בכח. לרב התיאבון חוזר לאחר תקופות מסוימות של הטיפול.
- אם ילדכם אינו מסוגל לאכול כמות מספקת, ישנה אפשרות לערב דיאטנית או אמצעים אחרים להעשרת הכלכלה.

## בית הספר

חשוב ביותר כי ילדכם ימשיך ללמוד ולהתרווע עם חברים במהלך הטיפול. הגעה לבית ספר הינה חלק חשוב בחזרת הילד לשגרה. בית הספר מעניק לילד תחושה של ביטחון עצמי ותחושה חיובית לגבי העתיד.

כאשר ילדכם מוכן לחזור לבית הספר ניתן להיעזר בצוות הרפואי והצוות הפסיכוסוציאלי בהתמודדות זו.

ילדים רבים מתקשים לחזור ללימודים בעיקר אם חלו שינויים בגופם. נשירת שיער ועליה או ירידה במשקל הנם מקור נפוץ לחששות. חשוב לשתף את הצוות בחששות. מעורבות של אנשי מקצוע רפואיים או פסיכוסוציאליים יכולה להקל מאד על הילד ולאפשר לו לחזור לחיי חברה. אם ילדכם אינו מסוגל לחזור ללימודים דברו עם המורה בכיתה. לעיתים ניתן לשלוח חוברות לימוד הביתה או אפילו לקשר את הילד לכיתה דרך שיחות וידאו וכדומה ולעזור לו לשוב ולהרגיש חלק מהכיתה.

תזכורת... עשה ואל תעשה לחולה המקבל כימותרפיה!

אל תעשה	עשה
<p><b>אין</b> לשהות שהות ממושכת במקומות סגורים הומי אדם, ליד חולים/מצוננים או ליד מי שאינו מחוסן</p> <p><b><u>הפחתת סיכוני הדבקה</u></b></p>	<p><b>יש</b> להגיע אם חום עולה מעל 38.3 במדידה חד פעמית, אם יש חום וצמרמורת או אם חום עולה מעל 38 ב-2 מדידות בהפרש של חצי שעה.</p> <p><b><u>חשש לזיהום</u></b></p>
<p><b>אין</b> להיתחסן בחיסונים שהם מסוג 'חי מוחלש', מומלץ להתייעץ עם הרופא האונקולוג לפני מתן כל חיסון</p> <p><b><u>חשש למחלה משנית לחיסון</u></b></p>	<p><b>יש</b> להודיע מיידית לרופא האונקולוג, ולעיתים להגיע מיידית לבית החולים לאחר חשיפה לאבעבועות רוח/ חצבת או מחלה מידבקת אחרת</p> <p><b><u>צורך בטיפול מונע/ מוקדם</u></b></p>
<p><b>אין</b> לתת נורופן (או תרופות דומות ממשפחה זו)</p> <p><b><u>חשש לפגיעה בתפקוד הטסיות</u></b></p>	<p><b>יש</b> להגיע אם יש דימום שלא ניתן להפסיק בבית תוך רבע שעה או כתמים כחולים חדשים מרובים</p> <p><b><u>חשש לירידת טסיות</u></b></p>
<p><b>אין</b> לדחות טיפול בכאב</p> <p><b><u>כאב קשה מסכן את הילד ועלול לפגוע בו</u></b></p>	<p><b>יש</b> להגיע אם יש חולשה קיצונית</p> <p><b><u>חשש לאנמיה</u></b></p>
<p><b>אין שאלות שלא נעים לשאול!</b></p> <p><b><u>הכירו את הטיפול, היו שותפים ודברו איתנו על כל התלבטות</u></b></p>	<p><b>יש</b> להגיע אם יש הקאות/שלשולים מרובים שלא ניתנים לשליטה</p> <p><b><u>חשש להתייבשות</u></b></p>

## Resources

Kline, N. E. (2014). Essentials of pediatric hematology/oncology nursing: a core curriculum. Chicago, IL.: APHON, Association of Pediatric Hematology/Oncology Nurses.

The Children's oncology Handbook, second edition, Children's Oncology Group, 2011