



تهدف الأدلة الإرشادية الخاصة بتمريض المرضى الذين يعانون من الأورام وأيضاً التعامل مع ذويهم إلى تنمية معلومات ومهارات وإتجاهات أفراد هيئة التمريض تجاه مرضى الأورام وكيفية التعامل مع المرض وتقليل حدوث المضاعفات بالإضافة إلى رفع وعي وتنقيف المرضى عن طريق إعطاءهم المعلومات والإرشادات اللازمة التي تساعد على التعامل مع المرض والعلاج وآثارهم الجانبية وكيفية تغيير نمط الحياة مما قد يساهم على التكيف مع ما يعانون بشكل صحي.

وتنقسم الأدلة الإرشادية الخاصة بتمريض مرضى الأورام إلى تسع أدلة كالتالي:

- 1- مقدمة عن وحدة علاج ورعاية مرضى الأورام
- 2- المصطلحات الخاصة بالأورام
- 3- العلاج الجراحي لمرضى الأورام
- 4- الفتحات الصناعية لعلاج بعض الأورام
- 5- العلاج الكيماوي لمرضى الأورام
- 6- العلاج الإشعاعي لمرضى الأورام
- 7- تطبيق العملية التمريضية للتعامل مع مرضى الأورام
- 8- الرعاية التلطيفية لمرضى الأورام
- 9- التنقيف الصحي لمرضى الأورام وذويهم

## الدليل الأول الإرشادي

### مقدمة عن وحدة علاج ورعاية مرضى الأورام

الصفحة	المحتوى
4	مقدمة عن وحدة رعاية مرضى الأورام
4	رؤية الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الأورام
4	رسالة الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الأورام
5	تعريف وحدة رعاية مرضى الأورام
5	مكونات وحدة رعاية مرضى الأورام
5	أهداف وحدة رعاية مرضى الأورام
7	الإحتياجات القياسية لمكافحة العدوى داخل وحدة الأورام
10	فكرة عامة عن الأورام
13	العلامات والأعراض الخاصة بالأورام
17	أعراض إنتشار السرطان في الجسم
18	عوامل خطر الإصابة بالأورام
20	الرعاية التمريضية لمرضى الأورام
22	السرطان
24	طرق العلاج والرعاية التمريضية لمرضى السرطان
25	كيفية الحد من السرطان
27	الوقاية من السرطان
29	المراجع

### مقدمة عن وحدة رعاية مرضى الأورام

إدراكاً من الدولة ممثلة في المجلس الصحي المصري بأهمية مشكله الأورام في مصر وما تسببه من أعباء نفسية وجسدية ومادية على المريض والأسرة والمجتمع، ولما كان الحفاظ على صحة المواطن المصري هدفاً إستراتيجياً للقيادة السياسية يتم تحقيقها من خلال منظومة متكاملة تشارك فيها الجهات الحكومية والأهلية، لذا أصبحت وحدة رعاية مرضى الأورام المكان المناسب لعلاج الحالات المختلفة من الأورام تحت إشراف فريق متكامل من العاملين المتخصصين تتوفر لديهم الخبرة الفنية والشخصية المناسبة التي تسمح بمتابعة كل التغييرات الحيوية الدقيقة في المريض وتتعامل بمهارة مع جميع الأجهزة والآلات الموجودة بتلك الوحدات طبقاً للمعايير المصرية والدولية.

## رؤية الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الأورام

يتطلع المجلس الصحي المصري للإرتقاء الشامل بمهنة التمريض والرعاية التمريضية بمستشفيات جمهورية مصر العربية التي تحقق أهداف التنمية المستدامة التي تستطيع المنافسة بفعالية على المستوى الإقليمي والدولي.

## رسالة الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الأورام

يلتزم المجلس الصحي المصري بمتابعة جودة الرعاية التمريضية لرفع المستوى الصحي للأفراد وتقديم الخدمات التمريضية المبنية على الأدلة والاتجاهات الحديثة في التمريض وكذلك العمل على الارتقاء بالمستوى العلمي والعملية للمرضيين وتغيير اتجاهاتهم نحو تطبيق الاتجاهات الحديثة في العلوم التمريضية والطبية.

## تعريف وحدة رعاية مرضى الأورام

هي مركز متكامل لعلاج ورعاية مرضى الأورام، وتمتلك القدرة على علاج مجموعة واسعة من أنواع الأورام الأساسية والفرعية، باستخدام التقنيات العلاجية الحديثة على اختلافها بإعتماؤها على نهج تعاوني يتيح حصول المرضى على الرعاية المناسبة لإحتياجاتهم على يد فريق متكامل من الخبراء والمتخصصين وتوفير أفضل سبل التشخيص والرعاية الطبية والتمريضية والعلاجية والجراحية المتاحة، بالإضافة إلى الدعم المعنوي خلال فترة العلاج وبعدها.

## مكونات وحدة رعاية مرضى الأورام

تتكون وحدة الأورام من وحدات متخصصة في المجالات التالية:-

- وحدة طب الأورام وحدة العلاج الإشعاعي
- وحدة أمراض الدم وزرع النخاع
- وحدة أورام الأطفال
- وحدة جراحة الأورام ووحدة علاج الألم.

الوحدات الخدمية التابعة لوحدة رعاية مرضى الأورام

- وحدة العمليات وملحقاتها .
- العيادات الخارجية والإستقبال .
- وحدة المناظير الضوئية .
- وحدة معامل الباثولوجيا الإكلينيكية .
- وحدة معامل الباثولوجيا
- الصيدلية

- وحدة نظم المعلومات .
- وحدة الإكتشاف المبكر للأورام .
- وحدة التأهيل البدني والنفسي وعلاج الألم .
- وحدة الخدمات المركزية .

## أهداف وحدة رعاية مرضى الأورام :

- تقديم كافة الخدمات العلاجية المتكاملة والوقائية المتطورة لجميع المواطنين.
- توفيراً لرعاية الصحية للمرضى بدءاً بالحالات الحرجة والحادة في جميع تخصصات الأورام (الجهاز الهضمي - الكبد - الدم - العظام - حالات زرع نخاع).
- الإرتقاء بالمستوى التعليمي لمقدمي الرعاية الصحية في مجالات علاج الأورام بالطرق المختلفة للعلاج وفي مجالات الوقاية والكشف المبكر .
- تدريب الكوادر الطبية المساعدة في مجالات التخصص.
- إجراء الأبحاث الإكلينيكية والمعملية والتجريبية في مجالات الأورام الأكاديمية والعلاجية والوقائية مع التركيز على دراسة البيئة المحيطة ومدى تأثيرها في هذا المجال ومحاولة التحكم فيها.
- إجراء المشروعات البحثية المشتركة مع الجامعات الأخرى ووحدات الأورام المحلية والعالمية .
- الكشف المبكر عن السرطان

## الإحتياطات القياسية لمكافحة العدوى داخل وحدة الأورام

يعتبر مرضى الأورام من أكثر المرضى بالمستشفيات تعرضاً للإصابة بالعدوى ، لذا يجب الإلتزام بأساليب مكافحة العدوى أثناء التعامل مع مرضى الأورام

مصادر العدوى وأنواع الميكروبات المسببة لها :

✘ إما مصادر داخلية (من المريض نفسه)، أو خارجية من البيئة والأسطح والأجهزة والمستلزمات ومقدمي الخدمة.

✘ تعد الميكروبات خارجية المصدر أكثر مقاومة للمضادات الحيوية عن الميكروبات الداخلية.

إستراتيجيات تقليل مخاطر العدوى بوحددة الأورام

### 1- نظافة الأيدي

تعتبر الأيدي أكثر الوسائل في نقل العدوى لذا يجب على الزائرين والعاملين الإلتزام بنظافة الأيدي.

### 2 - ارتداء الواقيات الشخصية

يجب إرتداء القفازات عند التعامل مع المرضى وتغييرها وتنظيف الأيدي بعد الإنتهاء، كما يجب إرتداء مريلة بلاستيك عند التعامل مع سوائل الجسم.

### 3- إحتياطات تقديم العلاج عن طريق الوريد

يجب غسل الأيدي وإرتداء غطاء رأس وقناع وجه ورداء طبي وقفازات وتوفير فرش معقم وتوفير جو معقم عند إحتماالية حدوث العدوى.

تفشي العدوى داخل وحدة الأورام:

### 1- التعامل مع العدوى

1. تقييم أنظمة وأساليب العمل ذات العلاقة بمكافحة العدوى.
2. وضع آلية تساعد على سرعة إكتشاف مصادر العدوى في المستشفى.
3. متابعة الحالات المكتشفة لرصد تطوراتها وإعداد التقارير النهائية.
4. مراقبة التأثير المناعي للمضادات الحيوية على الجراثيم بالنسبة للحالات المكتشفة.
5. مراقبة إتجاهات ونماذج مقاومة أو قبول المضادات الحيوية.
6. وضع آلية لدراسة الجراثيم المقاومة و متابعتها.

7. إكتشاف حالات ضعف المناعة المستهدفة لعدوى المستشفى.

8. الإلتزام بإتباع الأساليب المانعة للتلوث

## 2 - تجهيزات المرضى ومراقبة البيئة

1. يجب تخصيص أدوات لتقييم كل مريض
2. متابعة تطبيق الوسائل الوقائية ومنها مراقبة صحة الفريق الطبي والتطعيم الوقائي.
3. وضع برنامج لمتابعة ومراقبة أماكن العزل أو التي تتبع فيها إجراءات أو تعليمات خاصة بهذا الخصوص
4. منع تواجد النباتات وألعاب الأطفال
5. مراجعة وتقييم سياسات مراقبة صحة العاملين وصحة البيئة ومراقبة التغذية.
6. مراجعة وتقييم لسياسات التشغيل وإجراءات العمل المستخدمة ذات العلاقة (أساليب التنظيف والتعقيم).
7. مراجعة وتقييم المعايير القياسية التي تحكم نوعية الخدمات والمتطلبات من القوى العاملة والتجهيزات.
8. إعداد التقارير والتوصيات المتعلقة بمعالجة مشاكل البيئة بما يتلاءم ومتطلبات مكافحة العدوى في المستشفى.

## 3- العناية بالمرضى المتصلين بجهاز تنفس صناعي:

1. رفع السرير بزاوية 30 - 45 درجة
2. عدم الإفراط في استخدام عقاقير مضادة لحموضة المعدة
3. سرعة البدء في العلاج الطبيعي و تمارين التنفس
4. يجب تغيير مرطب الأكسجين كل 24 ساعة

## مكان تحضير الدواء:

يجب أن يفصل عن غرف المرضى

## التهوية :

تظل المنافذ مغلقة والتهوية مركزية

## تخصيص أحواض وحاويات فرك الكحول:

يجب أن تتواجد بالقرب من مدخل الوحدة

## مقدمى الخدمة الصحية:

يجب تطعيم مقدمي الخدمة بالتطعيمات اللازمة

### نظافة الوحدة :

يجب التنظيف والتطهير حسب الجدول الدوري وبعد خروج المرضى

### عزل المرضى :

يجب عزل المرضى المشكوك أو الثابت إصابتهم بعدوى

### الزيارة :

يجب الحد من الزيارة في الوحدة

### معدات رعاية المرضى :

لا ينبغي القيام بغسيل وتنظيف وتعقيم الآلات في الوحدة بل يتم نقلهم خارج الوحدة للتعقيم

## فكرة عامة عن الأورام

ما هو الورم في الجسم:

الورم (بالإنجليزية: Tumor) هو كتلة أو مجموعة من الأنسجة تنتج من تراكم الخلايا غير الطبيعية نتيجة النمو الغير الطبيعي للأنسجة. علماً بأن ليست جميع الأورام سرطانية فقد تكون أورام حميدة أو أورام خبيثة سرطانية، وقد تنتشر من عضو لآخر. تختلف أحجام الأورام، حيث أنها قد تكون بحجم عقدة صغيرة، وقد تكون كتلة ذات حجم كبير، ويعتمد ذلك على نوع الورم.

### أنواع الأورام:

تقسم الأورام إلى ثلاثة أنواع، وهي:

### الورم الحميد

تعد الأورام الحميدة (Benign Tumor) النوع غير السرطاني، حيث أنها غالباً لا تنتشر إلى أعضاء أخرى في الجسم، أو أنه ينتشر ولكن ببطء شديد. عادة لا تكون الأورام الحميدة خطيرة، ولكن في حال زيادة حجمها وضغط الورم على إحدى الأجزاء المهمة في الجسم، مثل الأعصاب أو الأوعية الدموية، فقد تسبب الألم وبعض الأضرار. في حال إزالة الورم، عادة لا يعود الورم مرة أخرى.

### من الأمثلة على الأورام الحميدة:

الأورام الغدية (Adenomas)، والتي يتم علاجها جراحياً.

الأورام الشحمية (Lipomas)، هو أكثر أنواع الورم الحميد شيوعاً عند الكبار، ورم ينمو من الخلايا الدهنية ويتم علاجه عن طريق عملية شفط للدهون في منطقة الورم الحميد.

الأورام العضلية (Myomas)، وعادة ما تصيب الرحم والمعدة، ويتم علاجها بالأدوية، أو من خلال عملية جراحية.

الشامات (Nevi)، وهي نمو على الجلد يختلف لونه من الزهري أو البني أو الأسود. في حالة تغير حجم أو شكل أو لون الشامه فيجب مراجعة الطبيب

## الأورام الحليمية (Papillomas).

### ورم ما قبل الخبيث

الورم ما قبل الخبيث (Premalignant Tumor) يكون الورم غير سرطاني، ولكن لديه القابلية على التحول إلى ورم خبيث في أي لحظة، ويجب مراقبته باستمرار.  
من الأمثلة على الأروام ما قبل الخبيثة:

- **التقرن الشعاعي (Actinic Keratosis)**، وهي نمو الجلد بشكل غير طبيعي، وعادة تؤثر على أصحاب البشرة الفاتحة، ويزيد خطر الإصابة بهذا النوع من الورم مع التعرض المستمر لأشعة الشمس.

- **النمو الشاذ في عنق الرحم (Cervical Dysplasia)**، وغالباً يتم اكتشافها عن طريق مسحة العنق، وتنتج عن فيروس الورم الحليمي البشري (Human Papillomavirus)، عادة ما يتحول هذا النمو إلى ورم سرطاني خبيث بعد 10-30 عام من الإصابة ويتحول إلى سرطان عنق الرحم.

### الورم الخبيث

الأورام الخبيثة (Malignant Tumor) هي الأورام السرطانية التي غالباً ما تنتشر إلى عضو آخر في الجسم، نتيجة النمو السريع للخلايا، والتي غالباً تكون مهددة للحياة.  
من الأمثلة على الأورام السرطانية الخبيثة:

**السرطانة اللابدية (Carcinoma)**، وقد تصيب المعدة، والبروستات، والبنكرياس، والرئة، والكبد، والقولون،، والثدي، وهي النوع الشائع من الورم الخبيث.

**السااركوما (Sarcoma)**، والتي تصيب الغضاريف، والعظام، والدهون، والأعصاب.

**ورم الخلايا الجنسية (Germ Cell Tumor)**، والتي غالباً ما تصيب المبايض والخصيتين، والخلايا التي تنتج الحيوانات المنوية، والبويضات، ولكنها قد تصيب أيضاً الدماغ والبطن.

الورم الأرومي (Blastoma)، والتي تعد أكثر شيوعاً عند الأطفال، وتؤدي إلى أورام في الدماغ، والعين، والجهاز العصبي.

الجدول التالي يوضح أهم السمات المميزة للورم الحميد والورم الخبيث.

الورم الخبيث	الورم الحميد	السمات المميزة
الخلايا غير محددة وغالبًا ماتكون قليلة الشبه بالخلايا الطبيعية للنسيج الذي نشأت منه	خلايا محددة جيدًا تشبه الخلايا الطبيعية للنسيج الذي نشأ منه الورم	1- سمات الخلية
مغلقًا ينمو في المحيط ويرسل عمليات تتسلل وتدمر الأنسجة المحيطة	ينمو الورم بالتوسع ولا يتسلل إلى الأنسجة المحيطة	2- طريقة النمو
معدل النمو متغيرو يعتمد على مستوى التمايز؛ فكلما كان الورم أكثر تحورًا، كلما كان نموه أسرع	معدل النمو يكون بطيئًا عادةً	3- معدل النمو
يصل إلى القنوات الدموية واللمفاوية وينتشر إلى مناطق أخرى من الجسم	لا ينتشر	4- الانتشار
غالبًا ما يسبب تأثيرات عامة، مثل فقر الدم والضعف وفقدان الوزن	عادةً ما يكون ظاهرة موضعية لا تسبب تأثيرات عامة مالم يتداخل موقعها مع الوظائف الحيوية	5- التأثيرات العامة
غالبًا ما يسبب تلفًا واسع النطاق للأنسجة حيث نمو الورم أكثر من إمداده بالدم أو يتعدى على تدفق الدم إلى المنطقة؛ قد ينتج أيضًا مواد تسبب تلف الخلايا	عادةً لا يسبب تلفًا للأنسجة ما لم يتداخل موقعه مع تدفق الدم	6- تدمير الأنسجة
يسبب الموت عادةً إلا إذا كان من الممكن التحكم في نموه	لا يسبب الموت عادةً إلا إذ تداخل موقعه مع الوظائف الحيوية	7- القدرة على التسبب في الموت

## العلامات والأعراض الخاصة بالأورام

### أعراض عامة

- يسبب نمو الورم السرطاني في الجسم ضغطاً إضافياً على الأعضاء، والأوعية الدموية، والأعصاب. بالإضافة إلى إستهلاك المواد الغذائية المسؤولة عن إمداد الجسم بالطاقة في الوضع الطبيعي. كما تحفز الخلايا السرطانية الجهاز المناعي في الجسم بطرق مختلفة، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور بعض علامات وأعراض السرطان.
- فيما يلي بعض العلامات والأعراض المرضية التي قد تكون من الإنذارات المبكرة للإصابة بمرض السرطان:
  - فقدان الوزن بشكل ملحوظ ودون مبرر أو تغيير في نمط الغذاء ومعدل الحركة اليومي. في حالات قليلة قد يكون أول أعراض مرض السرطان التي تظهر لدى المريض.
  - الإعياء والشعور بالتعب أكثر من المعتاد دون سبب واضح، ومن علامات هذا الإرهاق أنه لا يتحسن مع الراحة.
  - التعرق الليلي غير المعتاد، والذي يمتاز بشدته وغازته.
  - الألم، وهو من أعراض مرض السرطان التي تتشابه مع العديد من المشاكل الصحية التي لا تتعلق بالأورام السرطانية، لكن عند استمراره لفترة طويلة دون القدرة على تحديد السبب فقد يكون مؤشراً خطيراً للإصابة بالسرطان.
- الحمى، وخاصة في حال تكرارها وعدم وجود أعراض وعلامات أخرى ترتبط بالإصابة بعدوى ما.

- ملاحظة تورم أو نتوء غير طبيعي، ويوصى بمراجعة الطبيب على الفور في حال ملاحظة أي كتلة في أي من مناطق الجسم، مثل الرقبة، وتحت الإبط، والثدي، والمعدة.
- يجدر الذكر أن ظهور أعراض السرطان يعتمد على بعض العوامل، مثل العضو أو الجزء الذي أصابه السرطان، وحجم الورم السرطاني ومدى تأثيره على الأنسجة والأعضاء المجاورة له. وهناك بعض أنواع السرطان التي قد لا تسبب أي أعراض مبكرة حتى بلوغها مراحل متقدمة وانتشارها في أماكن أخرى من الجسم، مثل سرطان البنكرياس.

### أعراض حسب نوع الورم

- يوجد أكثر من 200 نوع مختلف من مرض السرطان، يشترك العديد منها بالأعراض والعلامات المبكرة، لكن هناك بعض الأعراض التي غالباً ما تعد إشارة تحذيرية تجاه نوع معين من السرطان. فيما يلي بعض أعراض مرض السرطان المرتبطة بنوع معين بدرجة أكبر من غيره:

### أعراض أورام الثدي

- الشعور بكتلة في الثدي أو في منطقة الإبط.
- حدوث تغيرات في جلد الحلمة أو الثدي، مثل التجعد، أو التقشر، أو الاحمرار.
- خروج إفرازات من الحلمة.

### أعراض أورام البروستاتا

- الألم عند التبول أو صعوبة التبول.
- سلس البول.
- وجود دم في البول أو السائل المنوي.

- الألم عند القذف.
- مشاكل في الانتصاب.

### أعراض أورام الجلد

- تقشر منطقة معينة من الجلد.
- تغير في أحد الشامات، مثل تغير اللون، أو الشكل، أو الحجم، أو ملاحظة عدم انتظام حواف الشامة أو ملاحظة خروج إفرازات أو دم من الشامة.
- ظهور كتلة لحمية.
- صعوبة أو عدم التئام قرحة ما.

### أعراض أورام الرئة

- السعال المستمر ولفترات طويلة دون الإصابة بعدوى أو نزلة برد أو حساسية تبرره.
- قد يتخلله أحياناً بضع قطرات من الدم.
- ضيق التنفس، وتكرار الشعور بذلك على نحو غير معتاد.
- تغير الصوت أو حدوث بحة في الصوت دون سبب.
- ملاحظة دم في البلغم.

### أعراض أورام الجهاز الهضمي

- يمكن أن تصيب الأورام أجزاء مختلفة من الجهاز الهضمي، مثل:
- ✚ **المرئي**، ومن أعراض أورام المريء صعوبة البلع، وخاصة عند تناول أطعمة صلبة أو غير سائلة، مثل الخبز واللحوم. بالإضافة إلى فقدان الوزن دون مبرر، والسعال، وظهور بحة في الصوت.

✚ **المعدة**، ومن أعراض أورام المعدة فقدان الشهية، وملاحظة دم في البراز، والشعور بالشبع سريعاً

بعد تناول كميات قليلة من الطعام، والغثيان، والتقيؤ الذي يصحبه دم أحياناً.

✚ **القولون والمستقيم**، ومن أعراض أورام القولون والمستقيم وجود دم في البراز، والشعور بالامتلاء

أو الانتفاخ، وحدوث ألم وتقلصات في البطن، وفقدان الوزن دون سبب.

### **أعراض مرض السرطان عند النساء والجهاز التناسلي للمرأة**

مثل سرطان الرحم، وسرطان عنق الرحم، وسرطان المهبل. وتشمل الأعراض ما يلي:

- النزيف المهلي.
- الإفرازات المهلية غير الطبيعية.
- ألم أثناء الجماع.
- صعوبة التبول.
- تغيرات في الشهية لمدة طويلة نسبياً.

### **أعراض مرض السرطان عند الرجال والجهاز التناسلي الذكري**

مثل سرطان الخصية، وسرطان البروستاتا، وسرطان العضو الذكري. وأهم الأعراض ما يلي:

- ظهور كتل أو تكتلات في الخصيتين أو القضيب.
- الألم عند القذف أو التبول.
- صعوبة التبول.
- تضخم البروستاتا.
- ألم في كيس الصفن.
- ألم في الفخذ أو أسفل الظهر.
- وجود دم في البول أو السائل المنوي.

## أعراض إنتشار السرطان في الجسم

في بعض الحالات، تنتشر الخلايا السرطانية إلى أعضاء مختلفة من الجسم، مثل الكبد، والرئتين، والعظام، والدماغ. وقد يسبب ذلك بعض الأعراض حسب الجزء من الجسم الذي بلغه السرطان، مثل:

- الصداع، والنوبات، والدوار، في حال إنتشار السرطان إلى الدماغ.
- ألم في العظام والتعرض للكسور، في حال انتشار السرطان إلى العظام.
- إنتفاخ البطن أو ظهور أعراض اليرقان، في حال إنتشار السرطان إلى الكبد.

## عوامل خطر الإصابة بالأورام

**التاريخ العائلي.** تواجه بعض العائلات خطرًا كبيرًا للإصابة بمرض السرطان.

**الجينات والصبغيات.** تعود الزيادة في خطورة الإصابة بالمرض أحيانًا إلى جين محدد، وتعود أحيانًا إلى جينات متعددة تتفاعل سويّةً. قد تغير العوامل البيئية -التي تؤثر على جميع أفراد العائلة- هذا التفاعل الجيني وتؤدي للإصابة بالسرطان.

**العمر.** تُصيب بعض السرطانات، مثل ورم ويلمز Wilms tumor ، والورم الأرومي الشبكي retinoblastoma ، والورم العصبي neuroblastoma ، الأطفال بشكل خاص. يمكن لإصابات السرطان الناجمة عن الطفرات الجينية المكتسبة إما أن تكون موروثية أو تحدث خلال مرحلة تطور الجنين. وعلى الرغم من ذلك، تكون معظم أنواع السرطانات الأخرى أكثر شيوعًا لدى البالغين وخاصةً كبار السن.

**العوامل البيئية.** تزيد العديد من العوامل البيئية من خطر الإصابة بمرض السرطان. يحتوي دخان التبغ على العديد من المواد المسرطنة التي تزيد بشكل كبير من خطر الإصابة بالسرطان في الرئتين والفم والحنجرة والمرئ والكلى والمثانة. تزيد الملوثات في الماء والهواء مثل الأسبستوس والمخلفات الصناعية ودخان السجائر من خطر الإصابة بمرض السرطان. هناك العديد من المواد الكيميائية التي تُسبب السرطان، كما يُشتبه بأن مواد عديدة أخرى تسبب المرض أيضًا.

**الموقع الجغرافي.** يتباين خطر الإصابة بالسرطان حسب موقع السكن، وغالبًا ما تكون أسباب الاختلافات الجغرافية معقدة وغير مفهومة بشكل جيد. يرجع التباين الجغرافي في خطورة الإصابة بالسرطان إلى عدة عوامل، تكون مزيجًا من الأسباب الوراثية والغذائية والبيئية.

**النظام الغذائي.** يمكن للمواد الغذائية المستهلكة في النظام الغذائي أن تزيد من خطر الإصابة بالسرطان. على سبيل المثال، يرتبط اتباع حمية غذائية غنية بالدهون غير المشبعة، والسمنة بحد ذاتها، بزيادة خطر الإصابة بسرطان القولون، وسرطان الثدي، وربما سرطان البروستات.

**الأدوية والمعالجات الطبية.** قد تزيد بعض الأدوية والعلاجات الطبية من خطر الإصابة بالسرطان. على سبيل المثال، قد يزيد هرمون الأستروجين الموجود في موانع الحمل الفموية بشكل طفيف من خطر الإصابة بسرطان الثدي عند النساء اللواتي يستعملونها حالياً أو إستعملوها في غضون السنوات القليلة الماضية. كما يزيد أيضاً هرمونا الإستروجين والبروجستين اللذان قد يوصفا للنساء في سن انقطاع الحيض) العلاج الهرموني (بشكل طفيف من خطر الإصابة بسرطان الثدي.

**العدوى.** هناك العديد من الفيروسات التي تُعرف بأنها مسببة للسرطان

**الإضطرابات الإلتهابية.** غالباً ما تزيد الإضطرابات الإلتهابية من خطر الإصابة بالسرطان. وتشمل هذه الإضطرابات كلاً من إلتهاب القولون التقرحي وداء كرون) الذي قد يؤدي إلى سرطان القولون وسرطان القنوات الصفراوية

## الرعاية التمريضية لمرضى الأورام

إن ملاحظة أفراد هيئة التمريض تساعد في إجراء تقييم صحيح لحالة المريض وبالتالي يتم إكتشاف وتحديد احتياجات المريض جسدياً ونفسياً. أفراد هيئة التمريض لديهم إلتزام بالعمل على مساعدة المريض وأفراد أسرته أو مرافقيه، ومصاحبتهم في جميع مراحل المرض بالإضافة إلى تقديم تنقيفاً صحياً، حتى يتمكن المريض من مواجهة المرض ومضاعفات العلاج وبالتالي يوفر لهم الأمان والثقة طوال مراحل المرض. أفراد هيئة التمريض يشكلوا حلقة الوصل بين مختلف أقسام وحدة رعاية مرضى الأورام. ويعملون جنباً إلى جنب مع طبيب الأورام لمراقبة تطور المرض وضمان صحة المريض.

للممرضة السريرية أربع وظائف أساسية: الرعاية والتنظيف والتنسيق والتواصل.

### 1. الرعاية

- تقديم رعاية شاملة للمريض ولمحيطه، من خلال خطة الرعاية التي تشمل: التقييم والتخطيط والتنفيذ والتقويم.
- جمع بيانات المرضى وتقييمها من أجل تحديد المشاكل ومناطق التحسين المحتملة.
- ضمان إستمرارية الرعاية، من خلال المتابعة الهاتفية أو وجهاً لوجه أو البريد الإلكتروني أو كل تلك الطرق.
- توفير بيئة يكون فيها المريض وعائلته مركز الرعاية.
- خلق محيطٍ تعاونيٍّ مع بقية أعضاء الفريق متعدد التخصصات بهدف تحسين رعاية المرضى.

### 2. التنظيف

- تقييم احتياجات المريض وبيئته الإجتماعية والثقافية، من أجل توفير التنظيف الصحي المناسب في كل حالة.
- توفير تنظيف المريض وبيئته وتعزيزه، وذلك بشأن تشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل مع الآثار الجانبية.
- توعية المريض بدور الممرضة السريرية، والفريق متعدد التخصصات وكذلك التركيز على أنماط الحياة الصحية والنهوض بالمريض وبيئته، وأهمية الإلتزام الجيد بالعلاج، وإحترام مواعيد تناول الدواء، وباقي البروتوكولات.

### 3. التنسيق

- العمل كحلقة وصل بين مختلف الأقسام المعنية برعاية مرضى السرطان.
- تقييم إحتياجات المريض خلال الزيارة التمريضية الأولى، من أجل الإحالة إلى خدمات الدعم الأخرى (العلاج النفسي في مجال طبّ الأورام، أخصائي التغذية ...)، وذلك دائماً بإستخدام أدوات التقييم المناسبة، وتحديث حالة المريض.
- تقديم الدعم النفسي من أجل إنتقال سلس من العلاج الفعّال إلى مرحلة النجاة من خلال تنسيق خطة رعاية شاملة، ضمن فريق متعدد التخصصات، مع ضمان المتابعة الكافية طوال فترة العلاج.

### 4. التواصل

- بناء علاقات علاجية ومبنية على الثقة مع المريض والأسرة ومقدمي الرعاية الأساسيين، من خلال التواصل والاستماع الفعّالين والتعاطف.
- العمل كحلقة وصل بين المرضى ومقدمي الرعاية لتحسين نتائج المرضى.
- مراقبة المريض، وتعزيز الرعاية المثلى له والسعي للإستجابة الفورية لإحتياجاته.
- تقديم الدعم النفسي للمريض ولعائلته في أصعب لحظات المرض.
- تسهيل الإتصال بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات لتجنب التأخير في رعاية المرضى.

## السرطان

السرطان هو نمو شاذ للخلايا (عادة ما ينشأ من خلية مفردة غير طبيعية). تتكاثر الخلايا بشكل متواصل نتيجة فقدانها لآليات التحكم الطبيعية، وتجتاح الأنسجة القريبة وتنتقل إلى أجزاء بعيدة في الجسم، مما يحفز نمو أوعية دموية جديدة تستمد منها الخلايا السرطانية العناصر المغذية. يمكن للخلايا السرطانية الخبيثة أن تتطور من أي نسيج داخل الجسم.

عندما تنمو الخلايا السرطانية وتتضاعف، تشكل كتلة من الأنسجة السرطانية (ورم) تجتاح الأنسجة الطبيعية المجاورة وتدمرها. يشير مصطلح الورم إلى نمو شاذ أو كتلة يمكن للأورام أن تكون سرطانية أو غير سرطانية. ويمكن للخلايا السرطانية أن تنتقل من مواقعها الأولية إلى أجزاء أخرى الجسم (نقيلة ورمية).

### أنواع السرطان:

• السرطان: الخلايا الخبيثة في الأنسجة الظهارية والجلد.

• الساركوما: الخلايا الخبيثة في الأنسجة الضامة والعضلات والعظام.

• سرطان الدم: الخلايا الخبيثة في الدم أو الأعضاء المكونة للدم.

• الأورام اللمفاوية: الخلايا الخبيثة في العقد اللمفاوية

يمكن تقسيم الأنسجة السرطانية (الخبيثة) إلى الأنسجة الدموية والأنسجة الصانعة للدم (إبيضاضات

الدم leukemias والأورام اللمفية) lymphomas ) والأورام الصلبة (كتلة صلبة من الخلايا). يمكن

تصنيف الأورام السرطانية الصلبة إلى نوعين، هما الكارسينومات والساركومات. يمكن تصنيف أنواع محدّدة

من السرطانات بشكلٍ إضافي بحسب العضو الذي ظهرت فيه أولاً ونوع الخلية التي تنشأ فيها - على سبيل

المثال، كارسينوما الخلايا الحرشفية في الجلد.

تُصيب اللوكيميا "ابيضاض الدم" واللمفومات والأورام اللمفية الدم والأنسجة الصانعة للدم وخلايا الجهاز المناعي. تنشأ اللوكيميا في الخلايا الصانعة للدم وتؤدي إلى زيادة إنتاج خلايا الدم الطبيعية في نخاع

العظم.تؤدي الخلايا السرطانية الناتجة عن الأورام اللمفية إلى زيادة حجم العقد اللمفية، فينجم عن ذلك كتل كبيرة في الإبط وأعلى الفخذ والبطن والصدر.

الكارسينومات هي سرطانات تُصيب الخلايا المبطنة لكل من الجلد والرئتين والسبيل الهضمي والأعضاء الداخلية. ومن الأمثلة على الكارسينومات سرطان الجلد والصدر والقولون والمعدة والثدي والبروستات والغدة الدرقية. تحدث الكارسينومات عند الأشخاص المسنين بمعدلات أكبر من الأشخاص الأصغر سنًا.

الساركومات هي السرطانات التي تُصيب خلايا الأديم المتوسط. mesodermal cells تشكل خلايا الأديم المتوسط العضلات والأوعية الدموية والعظم والنسيج الضام. ونذكر من الأمثلة على الساركومات كلاً من الساركومة العضلية الملساء (أو سرطان العضلات الملساء التي توجد في جدار الجهاز الهضمي) والساركومة العظمية (سرطان العظم). تحدث الساركومات عند الأشخاص الأصغر سنًا بمعدلات أكبر من الأشخاص المسنين.

## طرق العلاج والرعاية التمريضية لمرضى السرطان

### هدف العلاج:

- تخفيف الأعراض المرتبطة بالمرض
- القضاء التام على المرض الخبيث
- البقاء على قيد الحياة لفترة أطول وإحتواء نمو الخلايا السرطانية

### إعتبرات إختيار العلاج

- المرض والنتائج التي تم الحصول عليها من كل نوع من العلاج.
- الحالة العامة للمريض والمرض المصاحب.

### الطرق المتبعة في علاج السرطان

تُستخدم طرق متعددة بشكل شائع في علاج السرطان بما في ذلك:

- (1) الجراحة
- (2) العلاج الإشعاعي
- (3) العلاج الكيميائي
- (4) إرتفاع الحرارة
- (5) الوخز بالإبر
- (6) العلاج الهرموني
- (7) العلاج الجيني
- (8) زراعة نخاع العظم وخلايا البخار

## كيفية الحد من السرطان

يمكن الوقاية حالياً من نسبة تتراوح بين 30% و50% من حالات السرطان عن طريق تلافي عوامل خطر الإصابة بالمرض وتنفيذ الإستراتيجيات القائمة المسندة بالأدلة للوقاية منه. ويمكن أيضاً الحد من عبء السرطان من خلال كشف المرض مبكراً وتزويد المرضى المُصابين به بقدر كافٍ من العلاج والرعاية والمعلومات، علماً بأن فرص الشفاء من أنواع كثيرة من السرطان تزيد إذا شُخصت مبكراً وعُولجت كما ينبغي.

### 1- الكشف المبكر

تُقلل وفيات السرطان إذا كُشفت حالاته وعُولجت مبكراً ويتم ذلك عن طريق: التشخيص المبكر والفرز.

### 2- التشخيص المبكر

من المؤكد أن كلما كان تشخيص السرطان مبكراً فإن المُصاب به يستجيب أسرع للعلاج، ويمكن أن يزيد من احتمال بقائه على قيد الحياة ويقَلل معدلات المرض، وكذلك يقلل تكاليف علاجه الباهظ الثمن. ويمكن إدخال تحسينات كبيرة على حياة مرضى السرطان عن طريق الكشف عن المرض مبكراً وتجنّب تأخير الرعاية.

وفيما يلي مكونات التشخيص المبكر:

- أن يكون المريض على دراية بأعراض السرطان بمختلف أشكاله، وإلتماس المشورة الطبيّة عند ملاحظة نتائج غير عادية؛
- إتاحة خدمات التقييم والتشخيص السريريين؛
- إحالة المريض في الوقت المناسب للحصول على خدمات العلاج.

وينبغي تصميم برامج ومبادرات مستمرة لمكافحة السرطان للحد من حالات التأخير في التشخيص والعلاج والرعاية الداعمة وتخطى الحواجز التي تعترضها.

### 3- الفرز:

يهدف الفرز إلى تحديد الأفراد الذين تشير نتائج فحصهم إلى إصابتهم بنوع معين من السرطان أو المرحلة السابقة لإصابتهم به قبل ظهور أعراضه عليهم. وفي حال تحديد حالات أثناء الفرز، ينبغي أن يُتبع ذلك بإجراء مزيد من الإختبارات لإثبات التشخيص النهائي، كما ينبغي إحالة المريض للحصول على العلاج إذا ثبتت إصابته بالسرطان.

وبرامج الفرز فعّالة بالنسبة لبعض أنواع السرطان ولكن ليس كلها، وهي عموماً أكثر تعقيداً وتكلفة من التشخيص المبكر لأنها تتطلب معدات خاصة وفريق صحي متخصص. لذلك فإن برامج التشخيص المبكر تظل ضرورية وكذلك الفرز إستناداً على أساس السن أو عوامل الخطر. ومن أمثلة طرق الفرز ما يلي:

- إختبار فيروس الورم الحليمي البشري (بما فيه إختبار الحمض النووي الريبي (الدنا) وإختبار الرنا المرسال لفيروس الورم الحليمي البشري) بوصفها الطرق المفضلة لفرز حالات سرطان عنق الرحم.
- وتصوير الثدي بالأشعة لفرز حالات سرطان الثدي لدى النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 50 و69 عاماً.

## الوقاية من السرطان

يمكن الوقاية من معظم أنواع السرطان عن طريق إتباع الخطوات الأساسية لتقليل مخاطرتهم. تظهر ثماني نصائح بسيطة وتشمل أشياء مثل الحفاظ على وزن صحي وممارسة الرياضة بانتظام وتجنب التبغ كما أن هناك خطوات إضافية يمكن أن تقلل من خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان الفردية.

### إتباع نظام غذائي صحي

إضافة المزيد من الفواكه والخضروات الطازجة، بالإضافة إلى الأطعمة ذات المصدر النباتي مثل الحبوب الكاملة للنظام اليومي.

### الحفاظ على وزن مثالي

يجب الحفاظ على وزن مثالي من خلال إختيار الأطعمة ذات السعرات الحرارية الأقل، والحد من السكريات والدهون الحيوانية.

### الحد من المشروبات الكحولية

الإفراط في تناول الكحوليات يزيد فرصة الإصابة بسرطان الثدي وسرطان القولون والرئة.

### الإقلاع عن التدخين

تؤدي أنواع التبغ المختلفة للإصابة بأنواع السرطان مثل سرطان الفم والحنجرة، وسرطان الرئة، وسرطان البنكرياس. إتخذ قرارك في الإقلاع عن التدخين واحمي نفسك من خطر الإصابة بالسرطان.

### أخذ جرعات من اللقاحات المختلفة

● لقاح فيروس الورم الحليمي البشري (HPV): يساعد في وقاية النساء من سرطان الرحم وأنواع السرطان الأخرى.

● لقاح إلتهاب الكبد B: يحمى من الإصابة بسرطان الكبد.

### الحد من تناول اللحوم المُصنعة

أكدت الوكالة الدولية لأبحاث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية، أن الإعتماد الكلي على اللحوم المُصنعة يزيد من خطر الإصابة ببعض أنواع السرطان.

## تجنب أشعة الشمس

التعرض لأشعة الشمس لفترات طويلة يُعرض الجلد للإصابة بسرطان الجلد وهو النوع أكثر إنتشاراً، لذلك تجنب أشعة الشمس القوية في وقت الظهيرة من بين الساعة 10 صباحاً والساعة 4 عصرًا عن طريق:

- إرتداء نظارة واقية.
- تغطية الأماكن المكشوفة من الجلد.
- إستخدام كريم واقى من أشعة الشمس بمعدل كل ساعتين.
- تجنب إستخدام المصابيح الشمسية فهي ضارة مثل ضوء الشمس الطبيعي.

## تجنب إنتقال العدوى

تجنب إنتقال عدوى بعض الفيروسات، حيث تزيد بعض الفيروسات من خطر الإصابة بسرطان الكبد، مثل فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز)، وإلتهاب الكبد B، وإلتهاب الكبد C.

## المراجع

A good night's sleep. National Institute on Aging.  
<https://www.nia.nih.gov/health/good-nights-sleep>.

American Society of Clinical Oncology Statement: A Conceptual Framework to Assess the Value of Cancer Treatment Options, *Journal of Clinical Oncology* Volume 33, Number 23

Balachandran DD, et al. Evaluation and management of sleep and circadian rhythm disturbance in cancer. *Current Treatment Options in Oncology*. 2021; doi:10.1007/s11864-021-00872-x .

Breast cancer.oxford:oxford university press.p.chapter13.isbn 978-0-19-955869-8.

Cancer Institute NSW. Last reviewed September 2020.

Facing forward: Life after cancer treatment. National Cancer Institute.  
<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/facing-forward> .

Fidalgo JA, Pérez L, García Fabregat A, et al. Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2012; 23 (Supplement 7): vii167–vii173. Oxford University Press.  
[http://annonc.oxfordjournals.org/content/23/suppl\\_7/vii167.full.pdf](http://annonc.oxfordjournals.org/content/23/suppl_7/vii167.full.pdf).

Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015". *Lancet*.–1545 :10053 .388 .

Hormonal therapy to treat cancer,National cancer institute .  
<https://doi.org/10.1200/JCO.2015.61.6706>

<https://siteman.wustl.edu/ar/>

Long-term side effects of cancer treatment. Cancer.Net.  
<https://www.cancer.net/survivorship/long-term-side-effects-cancer-treatment>.

Mader, I., Furst-Weger, P.R., Mader, R.M., et al. (2013). "Extravasation of Cytotoxic Agents: Compendium for Prevention and Management." Springer-Verlag. Vienna.

Management of patients with oncologic disorders.

جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز، كلية العلوم التطبيقية

Psychological stress and cancer. National Cancer Institute.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/stress-fact-sheet>.

Quality-of-Life Assessment in Cancer Treatment Protocols: Research Issues in Protocol Development, *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, Volume 84, Issue 8, 2016 Pages 575–579, <https://doi.org/10.1093/jnci/84.8.575>

Rock CL, et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2020; doi:10.3322/caac.21591.

Rock CL, et al. American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2022; doi:10.3322/caac.21719.

Sleep disorders (PDQ) — Patient version. National Cancer Institute.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/sleep-disorders-pdq#section/all>.

Survivorship. National Comprehensive Cancer Network.  
<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1466>.

Yeo CJ, McFadden DW, Pemberton JH, Peters JH, Matthews JB (2012). *Shackelford's Surgery of the Alimentary Tract*. Elsevier Health Sciences. p. 1851. ISBN:978- 1455738076.

مركز الأورام جامعة المنصورة

وزارة الصحة والسكان، المجالس الطبية المتخصصة، الشبكة القومية للأورام