

آموزش به پرسنل

داروهای شیمی درمانی (وین کریستین)



تاریخ تدوین: 1403/06/24

تاریخ بازنگری: 1404/06/24

کد شناسایی: N002

منبع: بانک اطلاعات داروهای ژنریک

❖ وین کریستین:

➤ موارد مصرف:

- ✓ لوسمی لنفوبلاستیک حاد و سایر لوسمی ها
- ✓ بیماری هوچکین
- ✓ لنفوسارکوما
- ✓ سارکوما سلول رتیکولوسیت، استئوژنیک و سایر سارکوماها
- ✓ نوروبلاستوما
- ✓ رابدومیوسارکوما
- ✓ تومور ویلمز
- ✓ سرطان ریه و پستان

➤ تداخلات دارویی:

- ✓ آسپاراژیناز (داروی ضد کانسر): ممکن است کلیرانس کبدی وین کریستین را کاهش دهد.
- ✓ مسدود کننده های کانال کلسیم (مانند آملودیپین و نیفدیپین): تجمع وین کریستین در سلول را تقویت می کنند.

✓ دیگوکسین: سطح دیگوکسین را کاهش می دهد.

✓ متوتروکسات: اثرات درمانی متوتروکسات را افزایش می دهد.

✓ میتومايسين: احتمال افزایش وقوع برونکواسپاسم وجود دارد.

✓ داروهای نوروتوکسیک: افزایش سمیت عصبی

✓ فنی توئین: کاهش اثر فنی توئین

➤ عوارض وین کریستین:

- ✓ سیستم عصبی مرکزی: تب، نوروپاتی محیطی، کاهش حس، تشنج، افتادگی مچ دست و پا، سردرد، کما، آتاکسی، خشونت صدا، فلج طناب های صوتی، ضعف و کرامپ عضلانی
- ✓ سیستم شنوایی: کاهش شنوایی، سمیت گوش، وزوز گوش

✓ سیستم قلبی - عروقی:

هیپرتانسیون، هیپوتانسیون

✓ سیستم گوارشی: اسهال، یبوست،

کرامپ، ایلئوس با علایم مشابه شکم

جراحی، ایلئوس فلجی، تهوع،

استفراغ، بی اشتها، دیسفاژی،

نکروز روده ای، استوماتیت(زخم

دهان)

✓ سیستم ادراری: احتباس ادراری،

سوزش ادرار، پلی اوری، نفروپاتی

اسید اوریک حاد

✓ سیستم خونی: آنمی، لکوپنی،

ترومبوسیتوپنی

✓ سیستم متابولیک: افزایش اسید

اوریک خون، کاهش سدیم خون،

کاهش وزن

✓ سیستم تنفسی: برونکواسپاسم

حاد، تنگی نفس

✓ پوست: آلورپی برگشت پذیر،

واکنش شدید به خروج دارو از

رگ، فلبیت، سلولیت محل تزریق

✓ ENT: دوبینی، نوروپاتی اپتیک،

فتوفوبی، کوری کورتیکال موقت

➤ آموزش به بیمار و

خانواده:

✓ مایعات فراوان برای افزایش ادرار

و جلوگیری از سمیت کلیوی

استفاده کنید.

✓ از تماس با افراد مبتلا به عفونت و

اماکن شلوغ دوری کنید.

✓ هرگونه خونریزی و یا کبودی

غیرطبیعی را گزارش دهید.

✓ با توقف درمان رویش مو مجدداً

آغاز می شود.

✓ وقوع یبوست و درد شکمی را علی

رغم مصرف ملین اطلاع دهید.

❖ توجهات ویژه پرستاری:

✓ قبل از تجویز، یک داروی ضد

استفراغ مصرف شود.

✓ دارو را می توان با تزریق سریع

طی 1 دقیقه تجویز نمود.

✓ در صورت تجویز به صورت

انفوزیون باید از کاتتر ورید مرکزی

باشد(به علت سلولیت و فلبیت).

✓ مراقب برونکواسپاسم حاد باشید

بویژه اگر بیمار میتومايسين نیز

دریافت می کند.

✓ با توجه به خطر سمیت عصبی، از

تجویز دارو با فواصل کمتر از یک

هفته خودداری شود.