

## اصول مدیریت سلامت جسمی، روانی و تغذیه‌ای بیماران سرطانی

# جنگ حساب شده با سرطان

### اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

ضرورت توجه به نیازهای روانی بیماران سرطانی را توضیح دهند.

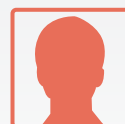
اصول تغذیه‌درمانی شخصی‌سازی شده و مبتنی بر شواهد را برای تقویت سیستم ایمنی و کاهش عوارض بیان کنند.

اهمیت مراقبت یکپارچه جسمی-روانی-تغذیه‌ای در برنامه مراقبتی مستمر از بیمار سرطانی را تبیین کنند.



#### زینب محمدی

مربی مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی ایلام



#### تارخ خدادادی

مدیر مرکز آموزش بهورزی  
دانشگاه علوم پزشکی ایلام





## مقدمه

سرطان امروزه به عنوان یک بیماری مزمن تلقی می‌شود و بقای بلندمدت بیماران به طور چشمگیری افزایش یافته است. با این حال، پایان درمان‌های فعال (شیمی‌درمانی، جراحی، پرتودرمانی) آغاز چالش‌های جدیدی در حوزه کیفیت زندگی است. بهروزان و مراقبان سلامت به عنوان نزدیک‌ترین نیروهای بهداشتی به جامعه، نقش محوری در حمایت از بیماران و خانواده‌های آنان دارند و به عنوان پل ارتباطی میان بیمار و سیستم درمانی، نقش کلیدی در مدیریت ابعاد روانی و تغذیه‌ای ایفا می‌کنند.

شواهد نشان می‌دهد حمایت روانی مؤثر و تغذیه صحیح، بر کاهش اضطراب، بهبود کیفیت زندگی و حتی طول بقا تأثیر مثبت دارند. این مقاله با تمرکز بر راهکارهای عملی و مبتنی بر شواهد، نقشه راهی برای بهروزان ترسیم می‌کند تا بتوانند در سه بعد جسمی، روانی و تغذیه‌ای، همراهی مؤثر و علمی برای بیماران سرطانی باشند.

## مدیریت سلامت روان، از شنیدن تا همراهی

بیماران اغلب با ترس از بازگشت بیماری<sup>۱</sup> و تغییرات ظاهر بدنی، افسردگی و انزوا مواجه هستند. در این میان بهروز با ایجاد فضای امن و به کمک راهکارهایی که در ادامه می‌آید، می‌تواند حمایت مؤثری ارائه دهد و تأثیر عمیقی بر بهبود روحیه بیمار داشته باشد:

### • گوش دادن همدلانه بدون نصیحت‌های کلیشه‌ای

بهروز می‌تواند فضایی امن ایجاد کند که بیمار بتواند بدون ترس از قضاوت، ترس‌ها و نگرانی‌های خود را بیان کند. در این راستا، حتی «حضور فیزیکی» و «شنیدن حرف‌های بیمار» بدون ارائه نصیحت، کارآمد است.

### • مدیریت ترس از بازگشت با اطلاعات درست و تمرکز

#### بر زندگی حال

این ترس شایع‌ترین نگرانی است. بهروز باید با ارائه اطلاعات صحیح و اطمینان‌بخشی (بدون وعده‌های

دروغین)، به بیمار کمک کند تا این ترس را مدیریت و بر زندگی حال تمرکز کند.

### • آموزش خانواده برای حمایت بدون فشار

آموزش به خانواده برای این‌که چگونه بدون ایجاد فشار، از بیمار حمایت کنند نیز مهم است. در بسیاری از موارد، اضطراب خانواده‌ها به بیمار منتقل می‌شود؛ بنابراین آموزش به آنها برای ایجاد محیطی آرام و حمایتی ضروری است.

### • شناسایی علایم افسردگی و ارجاع به متخصص

بهروز باید علایم افسردگی مانند بی‌خوابی مزمن، بی‌اشتهایی شدید، انزوا و گریه‌های بی‌دلیل را شناسایی کرده و در صورت نیاز، بیمار را به روان‌شناس یا روان‌پزشک ارجاع دهد.

## سناریوی عملی

خانم حسینی، ۴۵ ساله، پس از عمل سرطان سینه، دچار انزوا و گریه‌های بی‌دلیل شده است. بهروز روستا به جای توصیه به «صبر کردن»، هر هفته برای او وقت می‌گذارد، به حرف‌هایش گوش می‌دهد و او را به شرکت در گروه‌های حمایتی محلی که توسط خودش سازماندهی شده، تشویق می‌کند. این همراهی باعث کاهش اضطراب و بازگشت او به زندگی اجتماعی شده است.

## مدیریت تغذیه‌ای، سوخت‌رسانی هوشمند

تغذیه در دوران پس از سرطان، کلید بازسازی بافت‌ها، تقویت سیستم ایمنی و کاهش خطر عود بیماری است. بر اساس اصول علمی و دستورالعمل‌های



**یبوست:** افزایش فیبر (میوه، سبزی) و مصرف آب فراوان.  
**گلو درد:** استفاده از غذاهای نرم و خنک (سوپ سرد، ماست).

### مدیریت سلامت جسمی و پایش عوارض

بیماران پس از سرطان اغلب با خستگی مزمن، دردهای عضلانی و مشکلات حرکتی دست و پا روبرو می‌شوند. بهورز باید موارد زیر را در نظر داشته باشد:

- **برنامه‌ریزی فعالیت بدنی:** تشویق به فعالیت‌های سبک روزانه مانند پیاده‌روی ۱۵ دقیقه‌ای برای

تغذیه‌ای، تغذیه باید شخصی‌سازی شده و مبتنی بر نیازهای خاص هر بیمار باشد. رعایت اصول کلیدی زیر در این زمینه ضروری است:

- پیشگیری از سوءتغذیه
- بیماران سرطانی مستعد کاهش وزن شدید هستند. بهورز باید برنامه‌هایی شامل مواد با کالری و پروتئین بالا مانند تخم‌مرغ، حبوبات، لبنیات و گوشت کم‌چرب را پیشنهاد دهد.
- مدیریت عوارض گوارشی
- **تهوع:** وعده‌های کوچک و مکرر، پرهیز از غذاهای چرب و معطر.

### جدول توصیه‌های تغذیه‌ای

| وضعیت بیمار        | توصیه تغذیه‌ای (مبتنی بر اصول علمی)    | مثال عملی   |
|--------------------|--|---|
| کاهش وزن شدید      | افزایش پروتئین و چربی‌های سالم         | اضافه کردن آجیل به ماست یا شیر، استفاده از روغن زیتون |
| تهوع و استفراغ     | وعده‌های کوچک، پرهیز از چربی و بوی تند | مصرف بیسکویت‌های خشک، نان تست، زنجبیل                 |
| یبوست              | افزایش فیبر و مایعات                   | انجیر خیس شده، آلو، سبزی‌های پخته                     |
| گلو درد و زخم دهان | غذاهای نرم، خنک و بدون ادویه           | سوپ سرد، پوره سیب‌زمینی، ماست                         |
| ضعف سیستم ایمنی    | مصرف آنتی‌اکسیدان‌ها (ویتامین C و E)   | مرکبات، فلفل دلمه‌ای، گردو                            |



طولانی مدت دارند. بهورز باید به عنوان یک ناظر دارویی عمل کند:

- **پایش عوارض دارویی:** بررسی عوارض جانبی داروها و گزارش آن‌ها به پزشک
- **تأکید بر نظم دارویی:** آموزش به بیمار و خانواده برای مصرف منظم داروها
- **مدیریت تداخل‌های دارویی:** آگاهی از تداخل‌های دارویی و مشورت با پزشک قبل از مصرف هر داروی جدید

### نتیجه‌گیری

مراقبت از بیمار سرطانی نیازمند رویکرد یکپارچه و همدلانه است. بهورزان با ایفای نقش شنونده، مربی تغذیه و ناظر سلامت، کیفیت زندگی بیماران را ارتقا می‌دهند. این نقش، نه تنها به بیمار کمک می‌کند، بلکه به خانواده و جامعه نیز کمک می‌کند تا با این بیماری به درستی کنار بیایند و امید را در دل‌ها زنده نگه دارند.

### پیشنهادها و منابع تکمیلی

- برای به‌کارگیری این آموخته‌ها در محیط کاری پیشنهاد می‌شود:
- **کارگاه‌های محلی:** برگزاری جلسات آموزشی برای خانواده‌های بیماران با تمرکز بر تغذیه و حمایت روانی
- **منابع تکمیلی:** مطالعه دستورالعمل‌های تغذیه‌ای معتبر و مقالات مرتبط با سلامت روان بیماران سرطانی برای به‌روزرسانی دانش

کاهش خستگی. این فعالیت‌ها باید بتدریج افزایش یابند.

- **پایش زخم‌ها:** بررسی مداوم محل جراحی برای علائم عفونت یا بازگشت توده
- **مدیریت درد:** آموزش روش‌های غیردارویی (کمپرس گرم/سرد) و ثبت دقیق شدت درد
- **پایش عوارض عصبی:** شناسایی نوروپاتی (بی‌حسی یا گزگز دست و پا) و ارجاع به متخصص

### سناریوی عملی

آقای محمدی که ۳ ماه پیش درمان سرطان ریه را تمام کرده، از خستگی شدید و بی‌حسی دستش شکایت دارد. بهورز با بررسی دقیق متوجه می‌شود که این بی‌حسی ناشی از نوروپاتی شیمی‌درمانی است. او بلافاصله بیمار را به پزشک ارجاع می‌دهد و همزمان برنامه‌ای از تمرینات کششی ساده و تغذیه غنی از ویتامین‌های گروه B را برای او تنظیم می‌کند.

### مدیریت دارویی و پیگیری

بیماران پس از سرطان اغلب نیاز به مصرف داروهای

#### منابع

- محمدی ر و همکاران. تجارب ارایه‌دهندگان مراقبت از حمایت روانی از افراد مبتلا به سرطان در اردبیل: یک مطالعه تحلیل محتوا. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۴۰۲؛ ۲۹ (۳): ۲۱۰-۲۲۵.
- انجمن ایرانی علوم تغذیه و صنایع غذایی. دستورالعمل‌های تغذیه‌ای در پیشگیری و درمان سرطان (ایران). تهران: ایران؛ ۱۴۰۲.
- حسینی س. نقش تغذیه در پیشگیری و درمان سرطان. فصلنامه بهورز. ۱۴۰۱؛ ۱۴۵: ۱۰۹-۵۸.
- سازمان جهانی بهداشت. گزارش جهانی سلامت و سرطان. ژنو: WHO؛ ۲۰۲۳.
- انجمن سرطان ایران. راهنمای مراقبت‌های پس از درمان سرطان. تهران: انتشارات انجمن سرطان ایران؛ ۱۴۰۲.
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. پروتکل ملی مراقبت‌های بهورزی در بیماری‌های غیرواگیر. تهران: معاونت بهداشتی؛ ۱۴۰۱.
- Smith T, et al. Nutritional support for cancer survivors. J Oncol Pract. 2022;18(5): 123-130.
- American Cancer Society. Cancer Survivorship: A Guide for Health Professionals. Atlanta: ACS; 2023.