



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)
Başhekimliği

ÇOCUK KEMOTERAPİ ÜNİTESİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Dok. Kod: KH.PR.04

Yayın Tarihi: 23.06.2021

Revizyon No:01

Revizyon Tarihi:06.11.2023

Sayfa Sayısı:6

1.0 AMAÇ

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesine Kemoterapi almak için başvuran hastaların ilaçlarının teminini sağlamak, kemoterapi işlemi yapmak ve eğitim vermek.

2.0 KAPSAM

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesine Kemoterapi ünitesi çalışanlarını kapsar

3.0 KISALTMALAR

KTÜ: Karadeniz Teknik Üniversitesi

4.0 TANIMLAR

Kemoterapi: İlaçla tedavi anlamına gelmekle birlikte, daha çok kanser hücrelerini etkileyen kanser ilaçları kullanılarak yapılan tedavi için kullanılan terimdir.

Premedikasyon: Hastanın ameliyata fiziksel ve psikolojik olarak en uygun koşullarda alınması için anestezi öncesi hastalara ilaç uygulanması

Hidrasyon: Hidrasyon (su, sıvı desteği) vücudun gün içinde ihtiyacı olan sıvı ihtiyacının karşılanmasıdır.

Ekstravazasyon: İntravenöz olarak uygulanan ilacın damar dışına çıkışı ve çevre dokuya yayılması.

Antineoplastik: Hastanın veya konakçının normal hücrelerine zarar vermeksizin tümör hücresinin büyümesini ve çoğalmasını durdurmak veya onları yok etmektir.

Hematom: Kan damarının yırtılması neticesinde kanın damar dışına çıkması olarak tanımlanan kanamanın doku içindeki birikimidir.

5.0 SORUMLULAR

• Başhekim
• Hastane Başmüdürü
• Kalite Koordinatörlüğü
• Başhemşirelik
• Tüm Hekim/Hemşire/Sağlık Çalışanları

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 KEMOTERAPİ HASTASININ TEDAVİ PLANININ HAZIRLANMASI

6.2 HASTANIN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI

6.3 HASTANIN KEMOTERAPİ ÜNİTESİNE KABULÜ/EĞİTİMİ VE TABURCULUK SÜRECİNE İLİŞKİN KURALLAR

6.4 HASTANIN VE KEMOTERAPİ İLAÇLARININ HAZIRLANMASI SÜRECİ

6.5 KEMOTERAPİ İLAÇLARININ UYGULAMA SÜRESİ

6.6 HASTALARIN TIBBİ TAKİBİNİN YAPILMASI

6.7 OLASI KOMPLİKASYONLARIN ÖNLENMESİ

6.8 HASTA GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

6.9 ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

6.10 KEMOTERAPİ İLAÇLARININ DEPOLAMA/SAKLAMA/TRANSFER VE HAZIRLAMA SÜREÇLERİ

6.11 ATIKLARIN TOPLANMASI/TAŞINMASI/DEPOLAMA VE İMHASINA YÖNELİK DÜZENLEMELER

6.12 PERSONELİN SÜREKLİ HİZMET İÇİ EĞİTİMİNE YÖNELİK SÜREÇ

6.1 KEMOTERAPİ HASTASININ TEDAVİ PLANININ HAZIRLANMASI

Onkolojik açıdan patolojik tanısı mevcut olan hasta öncelikle onkoloji polikliniğinde veya onkoloji servisinde hasta yatırılarak değerlendirilip evrelemesi yapılır ve tedavisi planlanır. Hastaya kemoterapi, hedefe yönelik ilaç ve akıllı ilaçlardan biri veya birkaçının başlanması planlanır. Tedavi protokolü planlanan hasta tedavisini almak üzere ünitemize yönlendirilir.

6.2 HASTANIN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI

- Hasta ve ailesine kemoterapiyi kimin uygulayacağı, uygulama yolu ve uygulama süresi, olası yan etkileri konusunda açıklama yapılır.
- Hastaya bilgi verilir. Bilginin içeriğinde; premedikasyonlar, hidrasyon, laboratuvar izlemleri, kemoterapi süresince diyeti, kişisel hijyen, kemoterapik ve ek olarak kullanılan ilaçların olası yan etkileri, gerektiğinde yaşam bulguları kontrollerinin yapılacağı yer almaktadır.
- Hastaya bilgilendirme amaçlı **“Kemoterapi El Kitabı”** veriler.
- Hasta kemoterapi öncesi **“Kemoterapi/İmmunoterapi Hedefe Yönelik Tedaviler İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu”** alınır ve hasta ünite kabul edilir.
- Kan bileşeni transferi yapılacak hastalardan **“Kan ve Bileşenleri Nakli İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu”** alınır.

6.3 HASTANIN KEMOTERAPİ ÜNİTESİNE KABULÜ/EĞİTİMİ VE TABURCULUK SÜRECİNE İLİŞKİN KURALLAR

- Hasta kemoterapi öncesi **“Kemoterapi/İmmunoterapi Hedefe Yönelik Tedaviler İçin Bilgilendirilmiş Onam Formu”** alınarak ünite içeresine kabul edilir.
- Hasta ve ailesine kemoterapiyi kimin uygulayacağı, uygulama yolu ve uygulama süresi, olası yan etkileri konusunda açıklama yapılır.
- Hastanın beslenmesi, kişisel hijyeni, enfeksiyonlardan kendini koruması, dikkat etmesi gerekenler konusunda bilgilendirilir.
- Bulantı-kusma, saç dökülmesi enfeksiyona duyarlılık, yorgunluk, halsizlik, kansızlık, iştahsızlık-kilo kaybı, ishal/kabızlık, ağız ve dişeti problemleri, cilt problemleri, kanama, kas ve eklemlerde ağrı, cinsel problemler olabileceği ve olursa neler yapılması gerektiği hakkında bilgi verilir.

6.4 HASTANIN VE KEMOTERAPİ İLAÇLARININ HAZIRLANMASI SÜRECİ

6.4.1 Hastanın Hazırlanma Süreci

- Hasta değerlendirilmesi yapılacak odanın temizliği, tıbbi araç ve gerecin kontrolünün yapılması.
- Hastanın ilaç protokolü hemşire tarafından incelenir.
- Protokolde tedaviyle ilgili hasta bilgilendirilir.
- Hastanın tedaviyi almaya hazır olup olmadığı değerlendirilir.
- Kilo takibi yapılır.
- Vital bulguları (ateş, nabız, tansiyon, solunum) alınır ve değerlendirilir.
- Önceki tedavileri değerlendirilir.
- Alerji öyküsü değerlendirilir.
- Rutin olarak kullandığı ilaçlar kaydedilir.
- Çocuk hastalar yan etkiyi ya da toksisiteyi artırabilecek ilaç kullanabilirler bu ilaçların kemoterapi ajanlarıyla etkileşimi değerlendirilir
- Hastayla ilgili belirti ve bulgular tedavi öncesi değerlendirilir (ateş, kusma, bulantı, ishal kabızlık, yorgunluk, bilinçsel iletişim, tat değişimi, görme, işitme, mukozit, kan değerleri).
- Kemoterapi ve diğer tedavilerle ilişkili semptomların kontrolünün iyi sağlanmaması hastanın yaşam kalitesini etkileyecektir.
- Hastanın ilaç randevuları hekim tarafından düzenlenir.
Randevu Kağıdında;
 - Hastanın adı soyadı
 - Dosya No
 - İlacı alacağı gün ve saat
 - Ulaşabileceği telefon numarası bulunur
- Hasta ünite içeresine kimlik doğrulama bilekliği ile kabul edilir.
- Semptom yönetimine ilişkin plan belirlenir.

- Doktor isteminin tümü incelenir.
- Gerektiğinde kullanmak üzere dökülme kiti, ekstrevasyon önlemleri ve acil ilaç/ malzemeler hazır bulundurulur.
- Gerektiğinde kullanmak üzere acil ilaç dozları önceden hesaplanır.
- Gerekli durumlarda monitorizasyon için malzeme sağlanır.
- Gerekli infüzyon pompası ve diğer malzemeler hazırlanır.

6.4.2 Kemoterapi İlaçlarının Hazırlanma Süreci

İlaçlar “*Kemoterapi İlaç Hazırlama İşleyiş Prosedürü*” ne göre kemoterapi ilaç hazırlama ünitesinde hazırlanır.

6.5 KEMOTERAPİ İLAÇLARININ UYGULAMA SÜRECİ

6.5.1 Uygulama Öncesi

- İlacın uygulama kararının verildiğinden emin olunur.
- İstemin HBYS üzerinden yapılır ve doğru olduğu kontrol edilir.
- Gerekli olan laboratuvar değerleri ve vital bulguları kontrol edilir.
- Vücut yüzey alanı hesaplanarak ilaç uygulamalarında aşağıdaki sekiz doğru yol izlenir.
 - Doğru ilaç
 - Doğru doz
 - Doğru hasta
 - Doğru zaman
 - Doğru yol
 - Doğru uygulama şekli
 - Doğru kayıt
 - Doğru yanıt ilkeleri uygulanır.
- Antineoplastik ilaç uygulamaları, uygulayan kişi/uygulanan hasta açısından ilaca teması/maruz kalmayı en aza indirecek şekilde gerçekleştirilir.
- Uygulama yapan personel antineoplastik ilaçlar ve güvenli kullanımına yönelik eğitim alır.
- Girişimlerden önce ve sonra eller yıkanır.
- Uygulama öncesi belirtilen özellikte eldiven, gömlek giyilir. Gözlük takılır.
- Setler ve serum torbaları sızıntı yönünden kontrol edilir. Sızıntı olmuşsa steril gaz bezi ile silinir.
- Hazırlanan ilaç istemle karşılaştırılır. Hastanın doğru hasta olduğu kontrol edilir.
- Hastaya kendisini tanıtır ve psikolojik destek sağlar. İşlem sırasında olabilecek yan etki ve komplikasyonlar hakkında hasta bilgilendirilir.
- Uygun damar bulunur damar yolu açılır. Uygulama öncesi IV yol 5-10 cc %09'luk NaCl ile yıkanır ve damar içinde olduğu kontrol edilir.
- Uygulama yaparken ilacın verildiği ekstremitenin altına, dökülmelere karşı emici örtü serilir. IV puşe yapılan durumlarda ve set değiştirirken, sızıntı ve sıçramayı önlemek için bağlantı yerleri steril gaz bez ile desteklenir.

6.5.2 Uygulamanın Yapılması

- **Hazırlanan ilaç;** kurum prosedürlerine göre hasta ismi, protokol numarası, uygulama yolu, kemoterapi ajanı, dozu, infüzyon süresi, ilacın son kullanma tarihi ve isteme uygunluğu kontrol edilir.
- Kemoterapi ajanlarının uygulamasında ‘luer-loc1’ özellikli (kilitli) iğne uçları enjektörler ve setler kullanılır.
- Antineoplastik ilaçlar genellikle IV yoldan uygulanır.
- Güvenli uygulama yapılır:
- Her 3-5 cc’ de uygulama alanı kontrol edilir.
- Uygun hızda uygulama yapılır.
- Arka arkaya iki antineoplastik ilacın uygulamasında IV girişimde üç yollu musluk kullanılır ve ilaç değişimlerinde/bitiminde set geçimli bir sıvı (%0,9 NaCl, %5 Dekstroz) ile yıkanır.
- İlaçlara bağlı gelişebilecek akut yan etkiler uygun şekilde gözlemlenir.
- Uygulama sonrası en az 5-10 cc %09'luk NaCl ile damar yolu yıkanır.
- Dökülme seti ve antineoplastik atık kutusu gerekli yerlerde daima hazır bulundurulur.

- Deri ya da göze sıçrama durumunda ya da yere dökülmelerde belirtilen önerilere uyulur.
- İlaç uygulamasından sonra kontamine olan tüm malzeme imha edilir.

6.5.3 İlaç Uygulaması Periferel Yoldan Yapılacaksa

- Açılmış damar yolu yoksa hastanın el aşağıdan yukarıya doğru değerlendirilerek en uygun bölge seçilir.
- Hematom, ödem bozuk lenfatik drenaj, flebit, enflamasyon, indürasyon ve gözle görülebilen infeksiyon bulgusu olan bölgeler ya da 24 saat öncesinde uygulanmış anjioket ve giriş bölgesine yakın alanlar kullanılmamalıdır.
- Kullanılmaması gereken diğer bölgeler ince venler, önceden radyoterapi uygulanan bölgeler bileğin iç kısmı ve atekübitel fossadır.
- Damar dolgunluğu yoksa ya da görülemiyorsa sıcak uygulama yapılabilir ve hastanın rahatlaması sağlanır.
- Eğer hiçbir şekilde damar girişi sağlanamıyorsa implante port takılması için cesaretlendirilmeli ve doktorla iş birliğine gidilmelidir.

6.5.4 Hastanın Önceden Periferel Damar Yolu Varsa

- Bölge eritem, ağrı ve hassasiyet yönünden değerlendirilir.
- Damar yolu etkinliğinden emin olunduktan sonra uygulama yapılır, eğer etkinliği tam değilse uygulama yeri değiştirilir.
- Setler öncesinde kemoterapi ajanı içermeyen serum fizyolojik, %5 dekstroz gibi ilaçla uyumlu sıvılarla yıkanır.
- Tedaviden önce protokolündeki öneriye göre hidrasyon ve antiemetik ilaçlar uygulanır, gerekirse hipersensitiviteyi önlemek için önerilen premedikasyon yapılır.
- Sıvının akış hızı doktor istemine göre ayarlanır. Genellikle 1 saatten fazla olan ilaç uygulamalarında milimetrik infüzyon pompa kullanılması önerilir.
- Özellikle ilk 15 dakika hasta hipersensitivite ve alerjik reaksiyon bulguları yönünden izlenir.
- İntrafiltrasyon bulguları izlenir. Eğer uygulama bölgesinde duyuşal değışiklikler, ağrı, yanma ya da şişlik oluştu ise ya da kontrolde kan geri gelmiyorsa infüzyon durdurulur ve ekstravazasyon kontrolü sağlanır.
- Eğer vezikant ilaç puşe olarak uygulanıyorsa damar yolu açıklığının kontrol aralığına ilişkin standart bir yaklaşım olmamakla birlikte ilacı uygulama sırasında akımın hızı, şişlik, ağrı ve yanmanın varlığı,kanın geriye dönüşü değerlendirilerek damar yolu açıklığının kontrol edilmesi önerilmektedir.
- Vezikant ilaçların puşe olarak verildiğinde aksi durum belirtilmedikçe verilmiş hızının dakikada 1-2 ml olması önerilir.
- Biyoterapötik ajanlar hiçbir şekilde puşe olarak uygulanmaz.
- Eğer uygulama santral venöz kateter yolu ile yapılacaksa kemoterapi verilmeden önce kateterin tipi ve yerleşimi belirlenir ve kan geri dönüşü kontrol edilerek damar yolu açıklığından emin olunduktan sonra uygulama yapılır.
- İlaç isteminde belirtilen sürede uygulanır.
- İlacın uygulaması tamamlandıktan sonra damar yolu serum fizyolojik benzeri uygun bir solüsyonla yıkanır ve sonrasında kullanılan tüm malzemeler kurum prosedürlerine göre elimine edilir.
- Tedavinin planı gözden geçirilir.

Yazılı istemde;

- İstemde belirtilen ilacın adı,
- İlacın dozu,
- Doz belirleme yöntemi,
- Uygulama yolu,
- Uygulama hızı,
- Uygulama tarihi ve sıklığı,
- Premedikasyonlar,
- Hidrasyon(uygunsa),
- Protokol ya da referans kontrol edilir.

6.6 HASTALARIN TIBBİ TAKİBİNİN YAPILMASI

- Tedavi için ünitemize gelen hastaların her tedavi öncesinde tetkikleri ünite doktoru tarafından kontrol edilerek fiziki muayenesi yapılır.
- Uygun görülürse hasta tedavi için hazırlanarak tedavi ünitesine alınır.
- Lüzum halinde hastalar diğer bölümlere konsulte edilir.
- Hastalar belirli kür tedavi sonrası, yanıt değerlendirilmesi amacıyla takip edildiği doktoruna yönlendirilerek hastaların tedavisi tekrar planlanır.

6.7 OLASI KOMPLİKASYONLARIN İZLENMESİ

Advers Etki: Bir beşerî tıbbi ürünün hastalıktan korunma, bir hastalığın teşhis veya tedavisi veya bir fizyolojik fonksiyonun iyileştirilmesi, düzeltilmesi veya değiştirilmesi amacıyla kabul edilen normal dozlarda kullanımında ortaya çıkan zararlı ve amaçlanmamış bir etkidir.

Ciddi advers etki: Ölüme, hayati tehlikeye, hastaneye yatmaya veya hastanede kalma süresinin uzamasına, Kalıcı veya belirgin sakatlığa veya iş göremezliğe, konjenital anomaliye veya doğumsal bir kusura neden olan advers etkidir.

Beklenmeyen advers etki: Beşerî tıbbi ürüne ait kısa ürün bilgileri ile niteliği, şiddeti veya sonlanı mı Açısından uyumlu olmayan advers etkidir.

Farmakovijilans: Advers etkilerin ve beşerî tıbbi ürünlere bağlı diğer muhtemel sorunların saptanması Değerlendirilmesi, tanımlanması ve önlenmesi ile ilgili bilimsel çalışmalardır.

6.8 HASTA GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

- Uygulamanın hemen öncesinde kimlik doğrulaması yapılır
- Hastaya kimlik tanımlama bilekliği takılır.
- Doğru ilaç, doğru doz, doğru hasta, doğru zaman, doğru yol, doğru uygulama şekli, doğru kayıt, doğru yanıt ilkeleri uygulanır.
- İlacın son kullanma tarihi ve uygulama hızı kontrol edilir.
- Düşme riski değerlendirilir, gerekli önlemler alınır.
- Hastanın düşmesi durumunda istenmeyen olay bildirim sisteminden bildirim yapılır.

6.9 ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

- Antineoplastik ilaçlarla temas eden tüm personelin maruziyet derecesi için düzenli olarak tıbbi izlemesi yapılır.
- İşe yeni alınan personele öncelikle tıbbi izlem (öykü, fizik muayene, tam kan sayımı, karaciğer fonksiyon testleri, idrar analizi, kan üre nitrojeni) yapılır.
- Çalışan personele periyodik olarak yılda bir kez ya da 2-3 yılda bir (öykü, fizik muayene, tam kan sayımı, karaciğer fonksiyon testleri, idrar analizi, kan, üre nitrojeni) tıbbi izlem yapılır.
- Antineoplastik ilaca maruziyet sonrası tıbbi izlem yapılır
- Bireylerin herhangi bir nedenle işten ayrılması ya da iş değiştirmesi durumunda tıbbi izlem tekrarlanır.
- Maruziyetin ilaç ve miktar açısından kayıtları tutulur.
- Personele ilişkin kayıtlar kurum politikasına uygun olarak saklanır.
- Hamile olan ya da çocuk sahibi olmayı planlayan (kadın ya da erkek), emzikli anneler ya da başka tıbbi nedenlerle antineoplastik ilaçlara maruz kalması yasaklanan personel, ilaçları hazırlama, uygulama ve atıkları taşımakla görevlendirilmez.
- Antineoplastik ilaçlarla temas eden tüm personel/hastalar/hasta yakınları güvenlik önlemleri açısından eğitilir.
- Yeni başlayan personel mutlaka eğitilir.
- Hizmet içi eğitimler verilir,kayıtlar tutulur ve eğitimin sürekliliği sağlanır.
- Çalışanlar ilaç hazırlama, uygulama, atık toplama, temizleme sırasında koruyucu ekipman kullanmalıdır.

Kullanılan Koruyucu Ekipmanlar;

- **Maske:** Zararlı ilaçların inhalasyon yolu ile kontaminasyonu önlemek için zararlı maddelere karşı yüzü ve solunum yollarını koruyan ve bu maddelerle kirlenmiş havayı temiz olarak solunum yollarına sevk edebilen yüksek derecede toksik olan katı ve sıvı aerosol partikül yoğunluğunun

olduğu ortamlarda koruma sağlayabilecek özellikte olmalıdır. Cerrahi maskeler aerosol inhalasyonunu önleyemediği için uygun değildir

- **Gözlük:** Zararlı ilaçların göz ile kontaminasyonunu önlemek için yan korumalı, havalandırılmı, gözlük üstü kullanımlı, yüzü saran dizaynı olmalıdır
- **Eldiven:** Tehlikeli ilaçların taşınması, depolanması, hazırlanması, uygulanması, atıkların yok edilmesi ve dökülmelerde çift kemoterapi eldiveni giyilmelidir.
- **Gömlek:** Tehlikeli ilaçların hazırlanması, uygulanması, bu ilaçlarla yakın zamanda tedavi edilmiş hastaların atıklarının yok edilmesi ve tehlikeli ilaç döküntülerinin temizlenmesi sırasında kemoterapi gömleği giyilmelidir. Önü geçirgen olmayan ve kapalı, uzun kollu, manşetleri elastik ya da örgü şeklinde olan pamuklu kumaştan yapılmış gömlek giyilir. Standart ameliyat önlükleri ya da diğer tek kullanımlık önlükler emici özelliklerinden dolayı uygun değildir Önlükler sulandırma sırasında üç saatten daha fazla giyilmemelidir ve zarar gördüğünde ya da kontamine olduğunda hemen değiştirilmelidir

6.10 KEMOTERAPİ İLAÇLARININ DEPOLAMA/SAKLAMA/TRANSFER VE HAZIRLAMA SÜREÇLERİ

Tüm bu süreçler “*Kemoterapi İlaç Hazırlama İşleyiş Prosedürüne*” göre Kemoterapi İlaç Hazırlama Ünitesinde yapılır.

6.11 ATIKLARIN TOPLANMASI/DEPOLANMASI VE İMHASINA YÖNELİK DÜZENLEMELER

- Antineoplastik ilaçların hazırlanması ve uygulanması sonrası, kullanılan malzeme maruz kalmayı en aza indirecek şekilde imha edilir.
- Personel, atıkların toplanması ve taşınması sırasında eldiven ve gömlek giyer.
- İlaç hazırlama sırasında kullanılan tek kullanımlık malzemenin tümü tehlikeli atık kutusu/torbasına atılır ve üzerine uyarıcı etiket yapıştırılır.
- Son 48 saat içinde antineoplastik ilaç alan hastanın atıkları ile bulaşmış çamaşır ve çarşaf tıbbi atık poşetlerine koyulur üzerine tehlikeli madde işaretli etiket yapıştırılır, ayrı bir ön yıkamadan sonra diğer çamaşırlarla birlikte yıkanır.
- Personel, kontamine olmuş çamaşırları ön yıkama yaparken lateks eldiven kullanır ve gömlek giyer.
- Lateks ya da kullanılan uygun eldiven ve atılabilir gömlek, her işlemten sonra değiştirilir.
- Kontamine olmuş, keskin ve kırılabilir materyalin atılması için çalışma alanında kapaklı, delinmeyen ve sert materyalden yapılmış tehlikeli atık kutuları kullanılır.
- Atıkları toplayan ve taşıyan personel konu ile ilgili eğitim alır.
- Tehlikeli madde atıkları “*Atık Yönetim Prosedürüne*” göre bertaraf edilir.

6.12 PERSONELİN SÜREKLİ HİZMET İÇİ EĞİTİMİNE YÖNELİK SÜREÇLER

- Antineoplastik ilaçlarla temas eden tüm personel/hastalar/hasta yakınları güvenlik önlemleri açısından eğitilir.
- Yeni başlayan personel mutlaka eğitilir.
- Hizmet içi eğitimler verilir, kayıtlar tutulur ve eğitimin sürekliliği sağlanır.

Verilen Hizmet İçi Eğitimler;

- Ekstravazasyon Önlenmesi ve Bakımı
- Kemoterapi Uygulamaları
- Kemoterapi İlaç Uygulamalarında Kontaminasyon Durumunda Yapılması Gerekenler
- Onkolojik Hastalıklar ve Evreleme
- Onkoloji Hastalarına Psikolojik Destek
- Kemoterapi Komplikasyonlarıyla Baş Etme Yöntemleri
- Kemoterapi İlaç Atıklar ve Dikkat Edilecek Hususlar

7.0 İLGİLİ DOKÜMANLAR