

Betreuungsplan - Nebenwirkungen (NW) nach der T-VEC-Einnahme

Prävention von Nebenwirkungen

- Überprüfung potenzieller Nebenwirkungen für den/die Patienten/in
- Eine Prämedikation mit Ibuprofen/Paracetamol vor der Injektion und am Abend/am nächsten Morgen nach der Injektion (um die Auswirkungen von Fieberzustand/Kälte zu reduzieren) empfehlen.
- Auf die Bedeutung der Notwendigkeit hinweisen, die Infektionsstelle innerhalb von einer 1 Woche abzudecken und zu vermeiden, Injektionsstellen oder Verbandsteile zu berühren oder zu kratzen
- Sicherstellen, dass der/die Patient/in Verbandsmaterial/Handschuhe hat
- Dem/der Patienten/in raten, sich zu melden, falls das Folgende auftritt:
 - o Jede Verschlechterung des Sehvermögens, auch wenn diese nur geringfügig ist
 - o Mundgeschwüre, Fieberbläschen, alle kribbelnden Hautläsionen
 - o Anhaltendes Fieber; 38,3°C), Schüttelfrost, Übelkeit/Erbrechen und Schmerzen
 - o Jede Art von geröteter Schwellungsausdehnung, insbesondere wenn diese mit Fieber verbunden sind
- Dem/der Patienten/in empfehlen, Ruhezeiten zu planen und täglich leichte Übungen (wie Gehen oder Yoga) zu machen, um Müdigkeit zu bekämpfen
- Den Zugriff zu einem oralen Antiemetikum sicherstellen, um während der Nacht der Behandlung, falls erforderlich, am nächsten Morgen und bei Bedarf einzunehmen
- Die Verwendung einer Heizdecke/mehreren Decken in der Nacht der Behandlung vorschlagen, um die Auswirkungen von Kälte zu reduzieren

Patientenbeurteilung/Pflegebewertung

Aussehen:

- Sieht der/die Patient/in nicht gut aus?
- Sieht der/die Patient/in dehydriert aus?
- Hat der/die Patient/in derzeit Fieber?
 - o Wenn fieberig, hat er/sie Fieberschauer?
- Irgendwelche Blasenbildung in einem herpetischen Muster? Sind sie schmerzhaft oder kribbelnd?
- Ist der Verband trocken?
- Ist die Injektionsstelle rot, warm oder ödematös?
- Gibt es eine übermäßige Schwellung?

Anhören:

- Beginn und Dauer von Fieberzustand, Schüttelfrost, Unbehagen oder Gelenkschmerzen
- Medikamenteneinnahme gegen Fieber (Paracetamol, Ibuprofen, andere) und wie oft?
- Essgewohnheiten, Übelkeit oder Erbrechen
- Ob der/die Patient/in genügend Flüssigkeit aufgenommen hat?
- Wie kommt der/die Patient/in mit dem Verbandwechsel zurecht?
- Grad des Unbehagens des/der Patienten/in
- Hat der Patient bei Vorliegen einer Zellulitis den vollständigen Antibiotika-Behandlungskurs durchgemacht?
- Hat der Patient Schmerzen?
- Ist die Injektionsstelle stechend oder schmerzhaft?
- Irgendwelche Veränderungen im Sehvermögen?

Erkennen:

- Wie behandelt der/die Patient/in die Injektionsstelle (Kleidung/Vermeidung von Berührung/Kratzen)
- Vorhandensein von herpetischen Läsionen
- Zeichen von okulärem Herpes 
- Zeichen einer Zellulitis (insbesondere refraktäre Zellulitis) 

Handhabung mit den Nebenwirkungen

Übelkeit/Erbrechen

- Orale Antiemetika
- IV Antiemetika für nachfolgende T-VEC-Zyklen
- Flüssigkeiten/fades Essen

Grippeähnliche Symptome, Fieber/Kälte

- Paracetamol/nichtsteroidale entzündungshemmende Medikamente (NSAIDS)
- Warme Kompressen, Decken

Herpetische Läsionen

- Den/die Patienten/in mit Sehstörungen an einen Augenarzt weiterleiten
- Herpetische Läsionen erwägen zu testen, um festzustellen, ob sie mit T-VEC zusammenhängen.
- Die Vorteile/das Risiko von antiviralen Medikamenten wie Aciclovir abwägen

Schmerzen/Schwellungen an der Injektionsstelle

- Erhebung, Eis
- Paracetamol
- Kompression vermeiden, da diese schmerzhaft sein kann.

Zellulitis

- Großes Blutbild (BB) sowie , Blutkulturen vorwegnehmen und empirische Antibiotika starten
- Die Krankenhauseinweisung für intravenöse Antibiotika erwägen, falls orale Antibiotika versagen oder der/die Patient/in eine Schwäche der Arme/Beine entwickelt