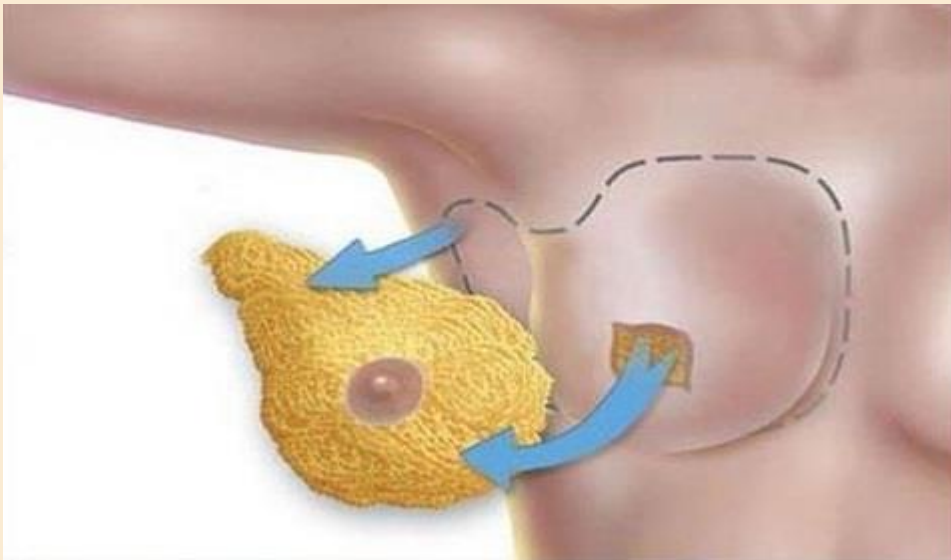




راهنمای خودمراقبتی بیماران

ماستکتومی

مقدمه:

ماستکتومی یک روش جراحی برای درمان بیماری مهاجم پستان است که به سه روش انجام می شود:

رادیكال ماستکتومی تعدیل شده: در این روش تمام بافت سینه شامل نوک سینه و حلقه اطراف آن و قسمتی از غدد لنفاوی زیر بغل برداشته می شود و عضلات پستانی دست نخورده می ماند. توتال ماستکتومی: مانند جراحی رادیكال است که در آن تمام بافت سینه برداشته شده ولی غدد لنفاوی زیر بغل دست نخورده می مانند.

جراحی نگهدارنده سینه: خارج کردن کامل تومور با قسمتی از حاشیه سالم اطراف، در عین حال با حفظ ظاهر و زیبایی پستان.

مراقبت های بعد از ماستکتومی در منزل

آموزش های ویژه

احساس خود را با اعضای خانواده یا دوستان در میان بگذارید و با آن ها صحبت کنید. هر گونه درد غیر طبیعی، تورم در محل عمل یا بازوی سمت عمل شده و علائم عفونت مانند (قرمزی، درد، تورم، حساس شدن، ترشحات غیر طبیعی و با بوی بد) را فوراً به جراح خود اطلاع دهید.

چنانچه غدد لنفاوی زیر بغل برداشته شده باشد، احتمال می رود دست شما ورم کند. به همین دلیل از انجام فعالیت سنگین با دست همان سمت جراحی خوداری کنید.

اقداماتی جهت پیشگیری از ادم (ورم) بازو مثل ورزش های روزانه بازو، کاهش حرکات شانه و مفاصل را انجام دهید. بعد از بهبودی کامل، تمرینات تقویتی و کششی را شروع کنید. از فردای روز عمل میزان مجاز به حرکت دست سمت عمل شده می باشید.

معاینه سینه عمل نشده و ماموگرافی آن را فراموش نکنید.

امور مربوط به خود مثل غذا خوردن، شانه کردن مو و فعالیت های روزمره زندگی را از سر بگیرید.

بیمار گرامی / همراه عزیز :

باسلام و آرزوی سلامتی شما

با مطالعه نوشتار حاضر ابتدا با

ماهیت بیماری تان و سپس با

نحوه مراقبت از خود آشنا می

شوید.

تایید کنندگان:

دکتر جمال جعفری (فلوشیپ انکوسرجری)

دکتر عباسعلی دهقان (فلوشیپ لاپاروسکوپی)

تنظیم کننده:

دفتر پرستاری (دبارتان آموزش به بیماران)

مراقبت از درن همووک

معمولاً پس از عمل جراحی، جهت خروج ترشحات محل عمل و جلوگیری از عدم تجمع این ترشحات و با هدف کمک به بهبودی زخم جراحی، اقدام به گذاردن درن در محل جراحی می شود. بعضی از درن ها به کیسه تخلیه ترشحات وصل می شوند که یکی از آن ها همووک نام دارد. این گونه درن ها اغلب اوقات قبل از مرخص شدن بیمار از بیمارستان کشیده می شوند. اما گاهی اوقات به دلایلی از جمله ترشح خونی زیاد، بیمار با درن مرخص شده و پزشک معالج در ویزیت های بعدی خارج می گردد. تخلیه کننده ترشحات وسایلی هستند که به درن ها وصل شده و به صورت مکنده و مداوم با فشار کم عمل می کنند.

محل قرارگیری ظرف همووک معمولاً باید پایین تر از سطح بدن باشد و اگر شما در تختخواب استراحت می کنید، باید آن را روی زمین قرار دهید. مگر آن که پزشک دستور دیگری داده باشد مثلاً اینکه همووک در سطح بدن قرار گیرد.

در موقع چرخیدن در تختخواب مراقب باشید درن کشیده و یا خارج نگردد.

با درن همووک می توانید راه بروید، دستشویی بروید اما مراقب باشید که کشیده و خارج نگردد. در هنگام راه رفتن، آن را پایین تر از سطح بدن خود نگه دارید.

به میزان و حجم خونریزی و ترشحات توجه کنید. چنانچه به نظر می رسد خونریزی بیش از حد افزایش یافته، به پزشک معالج خود اطلاع دهید. (علائم خونریزی شدید شامل افزایش نبض، کاهش فشار خون، ضعف و بی حالی، رنگ پریدگی، تعریق می باشد).

به کیفیت ترشحات از قبیل رنگ و بوی آن توجه کنید؛ چنانچه وضعیت غیرعادی داشتید به پزشک خود اطلاع دهید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی وجود ندارد که باعث پیشگیری از ادم لنفاوی شود، اما تغذیه صحیح سلامتی بهتر را در پی خواهد داشت.

اگر دچار بیماری قلبی و یا دیابت هستید، رژیم غذایی خود را ادامه دهید.

کم کردن وزن اضافه در کنترل لنف ادم شما بسیار مؤثر است. چاقی از عوامل مساعدکننده لنف ادم است. از رژیم غذایی مناسب استفاده کنید.

غذای سرشار از پروتئین و کم نمک همراه سبزی و میوه توصیه می شود.

مصرف کم مایعات می تواند باعث افزایش تورم شود. سعی کنید به اندازه کافی از مایعات استفاده نمایید.

علائم خطر

در صورت مشاهده ترشح از محل عمل، جمع شدن بیش از حد خون یا لخته خون در محل عمل، عفونت، قرمزی، ترشح چرکی، درد، گرمی محل برش جراحی در لمس و تورم بازو فوراً با پزشک خود تماس بگیرید.

