

مددجوی گرامی این راهنما جهت آشنایی شما با **جراحی پستان** تهیه شده است، امیدواریم که این محتوا در روند درمانی شما مفید واقع شود.

قطعی ترین روش درمان سرطان پستان جراحی است که با هدف برداشتن تومور سرطانی و جلوگیری از گسترش آن انجام می شود. در بسیاری از موارد با هدف افزایش شانس بهبودی و کاهش احتمال عود مجدد، جراحی با درمان های مکمل مانند پرتودرمانی، شیمی درمانی، هورمون درمانی یا درمان های هدفمند ترکیب می شود.

روش های عمل جراحی پستان چگونه است؟

۱. لامپکتومی: حذف تومور به همراه بخشی از بافت سالم اطراف آن است، در این جراحی بخش عمده پستان حفظ می شود. این روش برای تومورهای پستان در مراحل اولیه مناسب است و در بیشتر موارد با پرتودرمانی ترکیب می شود.

۲. ماستکتومی: حذف کل بافت پستان از جمله نوک پستان و بخشی از پوست آن است. در ماستکتومی ساده یا توتال پستان برداشته می شود. در ماستکتومی رادیکال تعدیل شده علاوه بر پستان، غدد لنفاوی زیر بغل نیز حذف می شوند.

۳. بررسی آسیب شناسی غدد لنفاوی زیر بغل: روشی است که در آن غده های لنفاوی اولیه که ممکن است سرطان به آن گسترش یافته باشد، بررسی و در صورت لزوم برداشته می شوند.

۴. بازسازی پستان: یک جراحی ترمیمی است که بعد از ماستکتومی یا لامپکتومی برای بازگرداندن شکل و ظاهر پستان انجام می شود. این روش می تواند همزمان با جراحی اصلی یا در مراحل بعدی صورت گیرد و از ایمپلنت های دایم یا موقت یا بافت های بدن بیمار جهت بازسازی استفاده می شود.

عوامل موثر در انتخاب نوع جراحی چیست؟

اندازه تومور، محل آن، مرحله بیماری، درگیری غدد لنفاوی، وضعیت گیرنده های هورمونی، سن و وضعیت سلامت عمومی بیمار از عوامل انتخاب نوع روش جراحی می باشد.

مراقبت های قبل از عمل جراحی چیست؟

۱. بسته به نوع عمل جراحی و سرعت بهبودی، مدت اقامت در بیمارستان متغیر است بطوریکه این زمان می تواند ۱ الی ۲ روز باشد.

۲. از شب قبل (حدود ۱۰ الی ۱۲ ساعت قبل از عمل) چیزی نخورید و نیاشامید (ناشتا باشید)

۳. طول مدت جراحی بسته به نوع عمل حدود ۱ الی ۳ ساعت خواهد بود بدیهی است در موارد بازسازی این زمان بیشتر خواهد بود.

۴. در صورت مصرف داروهای ضد انعقاد، مسکن یا مواد مخدر به پزشک و پرستار اطلاع دهید. کلیه دستورات پزشک اعم از مشورت قلب و سایر اقدامات درخواست شده را به موقع انجام داده و با جواب مربوطه در تاریخ مقرر جهت تشکیل پرونده اقدام نمایید.

۵. از دو هفته قبل از جراحی مصرف دخانیات را کاهش داده یا قطع کنید.

۶. روز قبل از جراحی دوش بگیرید و موهای ناحیه جراحی را اصلاح کنید.

۷. انجام تمرینات تنفس عمیق را از روز قبل از جراحی شروع کنید.

۸. قبل از ورود به بیمارستان آرایش صورت را پاک کنید، بهتر است ناخنها کاشت یا لاک زده نباشند.

مراقبت های بعد از عمل جراحی چیست؟

۱. بعد از جراحی تا چند ساعت ناشتا هستید سپس بر اساس توصیه پرستار ابتدا مصرف مایعات آغاز می شود، در صورت عدم تهوع به صورت تدریجی اجازه ی مصرف غذاهای جامد خواهید داشت.

۲. استراحت کافی داشته باشید و طبق توصیه پرستار به صورت تدریجی فعالیت را با حمایت کادر درمان یا همراه خود افزایش دهید. خروج از تخت و انجام پیاده روی مختصر بعد از هوشیاری کامل توصیه می شود.

۳. رژیم غذایی شما یک رژیم معمولی تا پر پروتئین، پرکالری می باشد (بسته به وضعیت بالینی و بیماری های زمینه ای)، جهت پیشگیری از یبوست مصرف حداقل ۸ لیوان مایعات به همراه غذای فیبر دار مانند میوه و سبزی جات، نان سبوس دار، آلو خشک، انجیر و روغن زیتون توصیه می شود. در روزهای اول از مصرف غذاهای چرب، نفاخ و با حجم بالا خودداری کنید. مصرف غذاهایی مانند مرغ، تخم مرغ، عدسی، پنیر و مرکبات مفید هستند.

۴. لباس نخی و گشاد بپوشید، جهت حمایت ناحیه جراحی نیم تنه کشی یا ورزشی استفاده کنید، سوتین تنگ و فنردار استفاده نکنید.



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
Mashhad University of
Medical Sciences

آموزش به بیمار

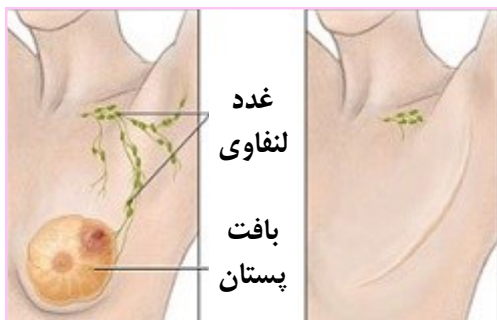
تاریخ صدور: ۱۴۰۱/۰۴/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۱۰/۰۱

کد بازنگری: OH-PE-B17-03

جراحی پستان



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امید

واحد آموزش سلامت

۱۰. خونگیری، تزریقات و اندازه گیری فشار خون از دست سمت جراحی شده انجام نشود.

۱۱. جواب آسیب شناسی معمولاً ۱۴-۱۰ روز بعد از جراحی آماده می شود که باید به رویت پزشک جراح برسانید.

علائم خطر چیست؟

در صورت مشاهده تب، خروج خون یا ترشحات از محل بخیه ها، داغی تورم قرمزی بیشتر از دو بند انگشت اطراف بخیه ها، درد و سفتی ناحیه پستان یا بازو به پزشک مراجعه کنید.

جهت دریافت خدمات آموزشی و پاسخگویی به سوالات خود می توانید همه روزه صبح ها به جز ایام تعطیل ساعت ۱۳-۸ با کلینیک پرستاری آموزش سلامت شماره تماس: ۰۵۱-۳۸۴۲۶۰۸۲ داخلی ۸۵۴۴ ارتباط باشید. خارج از ساعت ذکر شده با بخش بستری خود تماس بگیرید.

روش های دسترسی به آموزش های مجازی بیمارستان:

۱. وب سایت بیمارستان به آدرس:

<https://omid.mums.ac.ir/index.php/nursing-services/amoozesh-salamat>

۲. اسکن بارکدهای پایین با نرم افزار بارکد خوان یا دوربین تلفن همراه و ورود مستقیم به صفحه مطالب آموزشی بیمارستان



کد دریافت فیلم های
آموزشی



کد دریافت پمفلت های
آموزشی



کد ورود به کانال
آموزشی ایستا

منبع: Medlineplus

۵. یک یا دو درن جهت تخلیه ترشحات محل زخم در ناحیه جراحی، تعبیه خواهد شد و معمولاً وقتی حجم ترشحات کمتر از ۳۰ میلی لیتر در شبانه روز باشد درن برداشته می شود. در صورت ترخیص با درن، در ویزیت بعد از جراحی (۷-۱۰ روز بعد از ترخیص) درن خارج خواهد شد، دقت کنید مسیر درن باز باشد و نحوه تخلیه درن را از پرستار بیاموزید. درن منعی برای استحمام نیست، دو روز بعد از ترخیص استحمام کنید، بعد از استحمام اطراف درن را با گاز استریل بپوشانید، روی بخیه ها نیاز به پانسمان ندارد، ۲۴ ساعت قبل از مراجعه به پزشک درن را کاملاً تخلیه نمایید تا در زمان مراجعه میزان ترشحات ۲۴ ساعته مشخص باشد. بعد از کشیدن درن تا ۲۴ ساعت محل خروج درن پانسمان فشاری داشته باشید سپس پانسمان را بردارید و استحمام کنید.



۶. روی دست عمل شده نخواهید و هنگام خواب یک بالش نرم کوتاه زیر دست عمل شده قرار دهید.

۷. از حمل اشیای سنگین (بیشتر از ۲ کیلوگرم) و آویزان کردن دست عمل شده خودداری کنید.

۸. دو روز بعد از ترخیص، حرکات ورزشی ناحیه دست را شروع کنید.

۹. از صدماتی نظیر کوفتگی، بریدگی، سوختگی، حجامت، بادکش، زالو، قرار دادن کمپرس داغ و سرد، ماساژ و اعمال فشار روی دست سمت جراحی و ناحیه عمل شده پرهیز کنید.