



PM-A4-276-01

معمولا تا مراحل پیشرفته بیماری دردی ندارند. در برخی خانم ها هیچ نشانه ای وجود ندارد و توده ای هم لمس نمی شود اما ماموگرافی غیر طبیعی دارند

همچنین این علائم ممکن است دیده شود: فرورفتگی پوست شبیه پوست پرتغال، عدم تقارن و بالا رفتن سینه مبتلا، تورفتگی نوک پستان، زخم یا متاستاز ممکن است وجود داشته باشد.

اقدامات پرستاری  
بررسی قبل از عمل

- عکس العمل بیمار را به تشخیص و توانایی او در سازگاری با آن بررسی کنید

- منابع حمایتی، کمبود آگاهی، وجود ناراحتی در بیمار را بررسی کنید.

بررسی بعد از عمل

- فشار خون و نبض بیمار را از نظر بروز شوک و خونریزی کنترل کنید.

- برای پیشگیری از عفونت و اختلال در جریان خون از گرفتن فشار خون، تزریق و گرفتن رگ از دست سمت مبتلا خودداری نمایید.

- پانسمان بیمار را از نظر بروز خونریزی به طور منظم کنترل کنید.

- مراقب ترشحات بیمار باشید.

کارسینوم پستان ضایعه ای پاتولوژیک است که با تغییر ژنتیکی در یک سلول واحد آغاز می شود و ممکن است دو سال طول بکشد تا قابل لمس شود.

عوامل خطر ساز:

- سابقه قبلی سرطان: خطر بروز سرطان در پستان دیگر هر یک سال یک درصد افزایش میابد.

- تغییرات ژنتیکی که ممکن است ارثی یا اکتسابی باشند.

- تماس دراز مدت با تاثیرات هورمونی مثل منارک زودرس، زایمان نکردن، زایمان پس از سی سالگی، یائسگی دیررس، داروهای خوراکی ضد بارداری و مصرف سیگار

عوامل محافظت کننده:

- ورزش منظم و شدید

- حاملگی پیش از سی سالگی

- شیردهی

تظاهرات بالینی :

نشانه ها به تدریج پیشروی نموده و به صورت ضایعات غیر حساس، ثابت و سفت با حاشیه نامنظم در می آیند. اکثر تومورها در ربع فوقانی خارجی تشکیل شده و در پستان چپ بیشتر دیده میشوند. ترشح از نوک سینه از دیگر نشانه ها است.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
بیمارستان حضرت علی اصغر (ع)

## سرطان سینه (آموزش به عموم)

تهیه کننده:

راحله واردی- کارشناس پرستاری

بهمن 98

بازنگری اول بهار 1401



PM-A4-276-01

تصورات نادرست بیمار را اصلاح کنید. مثلاً اینکه سرطان از راه جنسی قابل انتقال است.

6-کنترل و درمان عوارض بالقوه:

با آموزش حرکات و ورزش بعد از عمل، ایجاد و توسعه رگ های لنفاوی جانبی و کمکی را تسهیل نمایید.

زیر بازو بالش بگذارید تا آرنج از شانه ها بالاتر قرار بگیرد.

به بیمار در رابطه با نحوه مراقبت از محل برش جراحی و علائم و نشانه های عفونت آموزش دهید و به او بگویید در چه مواردی با جراح یا پرستار تماس بگیرد.

ناحیه عمل را مرتب بررسی کنید و تورم یا ترشح را سریع به جراح گزارش کنید.

به انجام معاینه پستان به وسیله خود بیمار هر ماه یکبار تاکید کنید. به بیمار تاکید کنید برای پیگیری هر سه ماه به پزشک مراجعه کند.

منبع

هند بوک پرستاری- برونر سوارث 2018

تایید کننده: خانم دکتر مریم زمانی متخصص داخلی

مداخلات پرستاری

1- کاهش استرس و افزایش سازگاری:

به بیمار اجازه دهید نگرانش را با افرادی که از او مراقبت می کنند در میان بگذارد.

با راهنمایی دقیق و مشاوره حمایتی به بیماری که قدرت تصمیم گیری ندارد کمک کنید.

2- افزایش آگاهی:

درباره استفاده از داروها، اهداف وسعت و طول درمان، برخورد با عوارض جانبی، واکنش های احتمالی پس از درمان و جراحی پلاستیک با بیمار صحبت کنید.

3- برطرف کردن درد و ناراحتی:

بیمار را تشویق کنید تا از مسکن ها قبل از انجام فعالیت یا به هنگام خواب استفاده کند و با دوش آب گرم درد عضلانی را تسکین دهد.

4- بهبود مراقبت از خود:

پس از رهایی از تهوع ناشی از عمل، و تحمل مایعات، بیمار را تشویق به حرکت کنید. توصیه کنید که بیمار ورزش های

• توصیه کنید که بیمار حرکت داشته و نفس عمیق بکشد.

• نواحی پیوند را از نظر درد، قرمزی، تورم، یا ترشح غیر معمول بررسی کنید.

تشخیص های پرستاری

• اضطراب ناشی از تشخیص سرطان

• نقص آگاهی درباره سرطان پستان و روش های درمان

• ترس در رابطه با درمان خاص، تغییرات تصویر ذهنی از بدن یا احتمال مرگ

• درد ناشی از جراحی

• نقص در تمامیت پوست مرتبط با برش جراحی

• خطر عفونت در رابطه با برش جراحی

• احتمال اختلال در فعلیت جنسی بیمار در رابطه با از دست دادن قسمتی از بدن یا

ترس از عکس العمل همسر نسبت به این ضایعه

• نقص مراقبت از خود به واسطه بی تحرکی نسبی اندام فوقانی