



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
هرمزگان مرکز آموزشی درمانی شهیدان بندرلنگه

## تومور مثانه



کد QM.SH.PA228.00	شناسنامه بروشور آموزشی
عنوان تومور مثانه	تهیه کننده واحد آموزش سلامت همگانی
منابع پرستاری داخلی جراحی برونر سودارث ۲۰۱۸	سال تهیه ۱۴۰۲
بازبینی سالانه	ناظر کیفی فاطمه رادبیه سوپروایزر آموزشی

و ادا مرتضی فطویشین

و هنگامی که بیمار می‌خوابد، او ضایع می‌دهد

## اقدامات پرستاری در این روش:



♦ بیمار هرگز بیشتر از ۲-۳ ساعت منتظر تخلیه ادرار از روده نماند. این کار فشار مقعد را کاهش می‌دهد و جذب مواد ادراری را از روده بزرگ به حداقل می‌رساند.

♦ در صورت تب، درد پهلو، تکرر ادرار زیاد که نشانه های عفونت ادراری است به پزشک مراجعه نماید.

♦ با ورزش های مخصوص اسفنکتر عضله مقعد را کنترل نماید.

♦ مصرف نمک محدود شود.

♦ از خوردن غذاهای مولد گاز (وجود گاز در روده می‌تواند موجب بی‌اختیاری استرسی و بوی بد شود) خودداری شود.

♦ از مصرف دخانیات و آدامس و هر فعالیت دیگری که موجب بلع هوا می‌شود خودداری شود.

♦ مصرف نمک محدود شود و پتاسیم را از طریق دارو و غذاهایی مثل گوجه فرنگی، موز تامین کند و در کل مواظب دفع مایعات خود باشد.

بیمار بایستی مایعات زیاد مصرف کند و به طور مرتب زخم را با آب و صابون شستشو نماید. برای جلوگیری از بوی بد ادرار بایستی از خوردن غذاهای بودار مانند زردچوبه، پنیر، تخم مرغ اجتناب نماید. همچنین برای جلوگیری از بوی بد ادرار می‌توان از اسید اسکوربیک خوراکی (ویتامین سی) استفاده نمود. بهتر است کیسه را بعد از پر شدن ۳/۱ آن خالی کرد یا پس از ۷ روز تعویض کرد.

## روش دوم:

بدین صورت که از روده، مثانه جدید می‌سازند یا مسیر ادراری به روده وصل می‌شود و از طریق مقعد دفع صورت می‌گیرد که به علت تکرر ادرار (تقریباً دو ساعت) از نظر قوام شبیه اسهال آبکی و گاهی با شب ادراری همراه است و به همین علت بیمار دچار تغییراتی در شیوه زندگی می‌شود.

## تومور مثانه:

سرطان مثانه به وجود توده در مثانه گفته می شود که در افراد بالای ۵۵ سال شایع تر و مردان را بیشتر از زنان درگیر می کند. این سرطان شایع ترین بدخیمی دستگاه مجاری ادراری در ایران است.

## عوامل خطر:

- ◆ استعمال دخانیات
- ◆ سنگ های مثانه
- ◆ عفونت های مکرر مجاری ادراری
- ◆ سابقه شیمی درمانی و رادیوتراپی

## علائم:

- ◆ وجود خون در ادرار، بدون داشتن احساس درد شایع ترین علامت است.
- ◆ عفونت مجاری ادرار یک عارضه شایع است که باعث تکرر و احساس فوریت در ادرار کردن می شود.
- ◆ اما هر گونه اختلال در دفع ادرار ممکن است علامت سرطان مثانه باشد.

## تشخیص:

سیستوسکوپی (مشاهده مثانه با دستگاه مخصوص)، نمونه برداری (بیوپسی)، سی تی اسکن، اولتراسونوگرافی

## درمان:

بر اساس درجه تومور و مرحله رشد تومور ممکن است یکی از روش های دارویی یا جراحی استفاده شود.

## درمان دارویی:

شامل شیمی درمانی یا رادیوتراپی می باشد.

## درمان جراحی:

این روش از اهمیت بیشتری برخوردار است. در نوع ساده از طریق سیستوسکوپی عمل تراشیدن تومور صورت می گیرد. در سرطان های مثانه پیشرفته عمل جراحی به صورتی انجام می گیرد که شامل: برداشتن مثانه، پروستات، سمینال و بافت های مجاور در مردان و در زنان شامل: حالب، رحم، تخمدان، لوله های تخمدان و قسمت قدامی واژن و انحراف مسیر ادراری می باشد که خود شامل دو روش است.



۱- انحراف ادراری از طریق جلدی (پوست) که در آن ادرار از طریق یک دریچه ایجاد شده در دیواره شکم و پوست تخلیه می شود.

۲- انحراف ادراری از طریق قطعه ای، که در آن یک قسمت از روده به عنوان منبع جدید ادرار مورد استفاده می گیرد.

## روش اول:

انحراف مسیر از طریق پوست، این روش به دلیل کم بودن عوارض بیشتر مورد استفاده قرار می گیرد و در آن قسمتی از روده را به سطح شکم می آورند و آن را به کیسه ادراری وصل می نمایند تا ادرار از این طریق دفع شود.

## نکات مراقبتی این روش شامل:

محفظه باز شده به پوست بایستی رنگ قرمز روشن داشته باشد، اگر رنگ آبی تیره داشته باشد نشانه اختلال در خونرسانی است و همچنین در صورت تحریک پذیری زخم، عفونت و تحریک پوستی بایستی به پزشک مراجعه نمود.