



جراحی برداشت پستان (ماستکتومی)

گروه آموزش سلامت به بیمار

بیمارستان دکتر شریعتی

بخش جراحی ۲ (کد ۸)

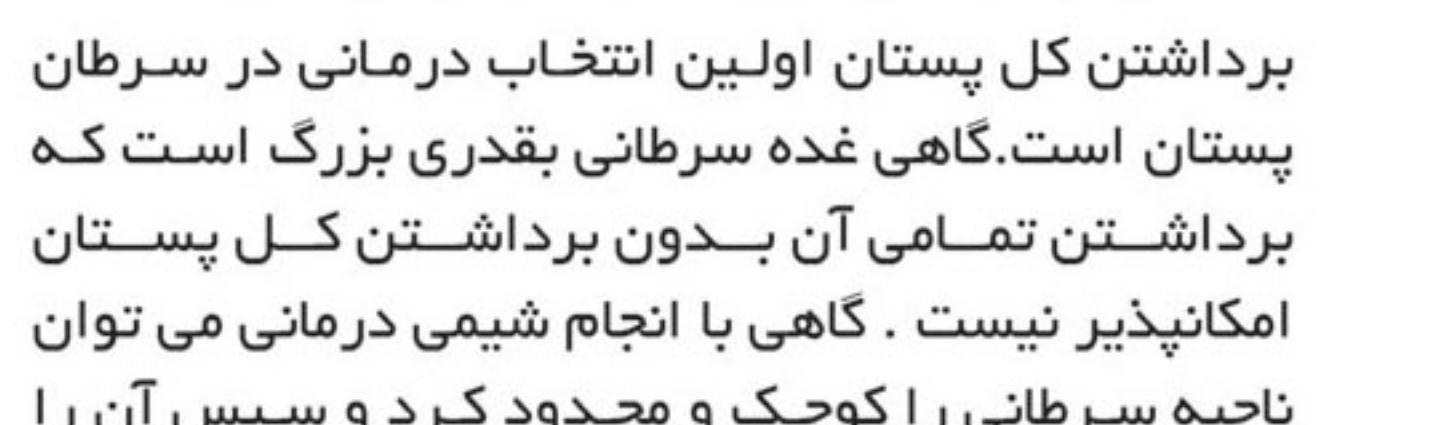
زیر نظر: آقای دکتر غفوری - آقای دکتر خورگامی

گردآورندگان: ش - سهیلی، ف - احمد مخبری

دفتر پرستاری

دفتر حاکمیت بالینی
Clinical Governance

جراحی برداشت پستان (ماستکتومی)



ماستکتومی چه هست ؟

زمانی که پستان توسط عمل جراحی برداشته می شود را ماستکتومی می گویند . وقتی تشخیص سرطان پستان داده می شود پزشک توصیه می کند که پستان یا قسمتی از آن توسط عمل جراحی برداشته شود .

حال چه زمانی این عمل انجام می شود ؟

برداشتن کل پستان اولین انتخاب درمانی در سرطان پستان است. گاهی غده سرطانی بقدری بزرگ است که برداشتن تمامی آن بدون برداشتن کل پستان امکانپذیر نیست . گاهی با انجام شیمی درمانی می توان ناحیه سرطانی را کوچک و محدود کرد و سپس آن را برداشت بدون آنکه تمام پستان برداشته شود . به این جراحی ، برداشت تکه ای پستان می گویند که شامل برداشتن غده بعلاوه ی قسمتی از بافت اطراف آن می باشد . غدد لنفاوی نیز معمولاً در زمان برداشت تکه ای پستان و یا برداشتن کل پستان از بدن خارج می شود .

روش های مختلف در ماستکتومی :

روش ساده: روش برداشتن کل پستان همراه

با برداشتن تعدادی غدد لنفاوی زیر بازو .

روش رادیکال: روشی است که تمام غدد لنفاوی

زیر بازو و پستان و حتی عضلات قفسه سینه برداشته می شود .

شیمی درمانی گاهی اوقات سبب کوچک شدن سلول های سرطانی می شود و دیگر نیازی نیست که کل پستان برداشته شود.

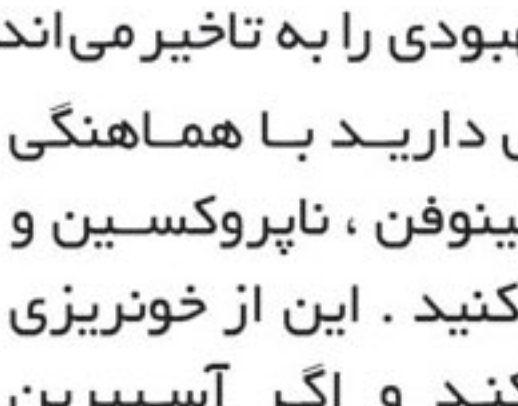
شما باید از پزشک جراح روش درمانتان را سؤال کنید. بهتر است یکی از دوستان یا یکی از اقوام نزدیک همراهتان باشد تا به صحبت های پزشک گوش فرا دهد تا آنچه را که شما ممکن است فراموش کنید از وی بپرسید .



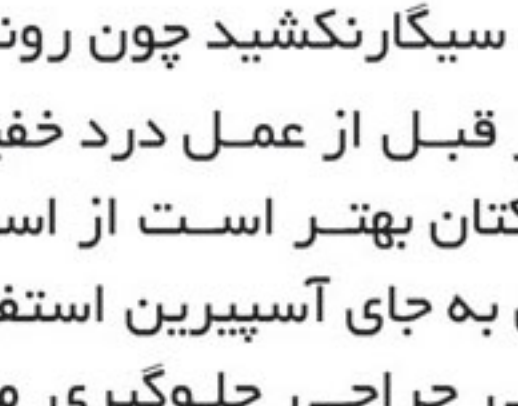
Radical mastectomy



Modified radical mastectomy



Simple (total) mastectomy



Partial mastectomy

چطور برای برداشت پستان آماده شویم ؟

- ♦ با افرادی که قبلاً جراحی پستان شده اند صحبت کنیم .
- ♦ از پزشک یا پرستار سؤال کنیم ؟
- ♦ اگر سیگاری هستید قبل و بعد از عمل حداقل ۲ هفته سیگار نکشید چون روند بهبودی را به تاخیر می اندازد.
- ♦ اگر قبل از عمل درد خفیفی دارید با هماهنگی پزشکتان بهتر است از استامینوفن ، ناپروکسین و بروفن به جای آسپرین استفاده کنید . این از خونریزی در طی جراحی جلوگیری می کند و اگر آسپرین استفاده می کنید حتماً قبل از عمل به پزشک بگویید تا داروی دیگری را در صورت صلاحدید انتخاب کند .
- ♦ روز قبل از عمل غذای سبک مصرف کنید از خوردن و آشامیدن از نیمه های شب خودداری کنید .

در حین این روند چه اتفاقی می افتد ؟

یک بیهوشی عمومی سبب می شود که تمامی عضلات بدن شل شده و شما به یک خواب عمیق بروید و این از احساس درد در شما جلوگیری می کند . اغلب یک لوله پلاستیکی در محل عمل گذاشته می شود تا ترشحات ناحیه عمل تخلیه گردد و زخم زودتر بهبود یابد.

بعد از اینکه عمل جراحی انجام شد چه اتفاقاتی می افتد؟

♦ حداقل ممکن است ۲۴ ساعت در بیمارستان بمانید. اگر بعد از ۲۴ ساعت مرخص شدید و لوله های پلاستیکی (درن) در محل عمل باقی بود از پرستار بخش در رابطه با نحوه تمیز کردن درن ها ، نحوه مراقبت از خود در منزل را بخصوص روزهای اول بعد از عمل سؤال کنید .

♦ برای ۵ تا ۷ روز ممکن است ۱ تا ۲ درن در محل عمل داشته باشید تا ترشحات شما تخلیه گردد که نحوه مراقبت به شما گفته خواهد شد .

♦ پزشک جراح معمولاً جهت کم کردن درد به شما دارو می دهد . معمولاً داروهای ضد التهاب از قبیل بروفن داده می شود و برای دردهای مزمن و مقاوم معمولاً پزشک برای شما داروی کدئین دار تجویز می کند. در روزهای اول و دوم بعد از عمل از داروهای ضد التهاب حتماً استفاده کنید حتی اگر فکر می کنید که درد و التهابی وجود ندارد .

♦ ۳ تا ۴ هفته بعد از عمل سطح پستان بهبود می یابد توصیه می شود پس از آن برای کنترل محل عمل و روند بهبودی به درمانگاه مراجعه کنید .

- در صورت صلاحدید پزشک ، بعد از عمل جراحی درمان هورمونی، شیمی درمانی یا هر دو روش توأم انجام میشود تا از عود بیماری جلوگیری به عمل آید .

عوارض جانبی:

♦ گیجی بعد از بیهوشی در افراد مسن .

♦ تجمع مایع زیر پوست بعد از خارج شدن درن ها ، که جراح مایع را با سوزن و سرنگ تخلیه می کند .

♦ بی حسی سطح زیرین بازو که اعصاب در حین جراحی آسیب دیده است به همین دلیل ممکن است شما بعد از جراحی کمی در حرکت دادن عضلات شانه مشکل داشته باشید که بعضی از ورزشها کمک می کند تا شانه به حالت اول خودش برگردد .

♦ گاه ورم بازو ممکن است گسترش یابد که به آن تورم لنف یا لنف اِدِما گویند . که سبب اختلال در تخلیه لنف می گردد . جراحی گاهی به تنهایی نمی تواند علت این ادم لنف باشد . و این زمانی اتفاق می افتد که یک عفونت خفیف یا متوسط در بازو یا سطح جراحی شده حتی سالها بعد رخ دهد . درمان عفونت در دست یا بازو در سمتی که عمل جراحی شده است راحت تر از موقعی است که فرد دچار ادم لنفاوی شود .

از درمانگر درباره این که چگونه از این مشکل جلوگیری کند سؤال کنید . این مهم است که هر عفونتی در بازو یا دست در سمت ماستکتومی گزارش گردد . زیرا درمان ساده تر است و می تواند از لنف اِدِما جلوگیری کند .

♦ ممکن است جای جراحی به صورت پوستی سفید رنگ در آید که حتماً باید به درمانگر اطلاع دهید .

♦ گاهی تمامی سلولهای سرطانی برداشته نمی شود که ممکن است به درمان قوی تری احتیاج داشته باشد و به ندرت ، ممکن است سرطان رجعت پیدا کند .

در صورتیکه دچار مشکلات زیر شدید

سریعاً به پزشکتان اطلاع دهید .

- ♦ تب بالاتر از ۳۷/۸ درجه سانتی گراد .
- ♦ قرمزی سطح برش جراحی .
- ♦ داشتن ترشحات غیر معمول از محل برش جراحی .
- ♦ داشتن دردی که شدید می شود .
- ♦ احساس تجمع مایع زیر پوست .

