

هددجوی عزیز:

باسلام و آرزوی سلامتی برای شما، امیدواریم از لمفاتی که در کنار شما بودیم (رضایت کافی داشته باشید و هر چه سریعتر به آغوش خانواده و جامعه بازگردید. این پمفلت آموزشی جهت افزایش اطلاعات شما در مورد بیماری و پیشگیری از عوارض آن در اختیار شما قرار گرفته است.

تومور مثانه:

این بیماری در واقع رشد سلول های غیر طبیعی در جدار مثانه می باشد. بعضی از این تومورها مهاجم و بعضی غیر مهاجم هستند. تومورهای مهاجم معمولاً به سایر ارگانهای بدن نیز دست اندازی می کنند.

علت این بیماری به طور کامل مشخص نیست اما عواملی مانند کشیدن سیگار، مصرف مواد مخدر، سابقه فامیلی و کسانی که در تماس باموادى مانند کارخانجات لاستیک-سازى، رنگ سازى، سرامیک سازى و ... هستند بیشتر دیده می شود.

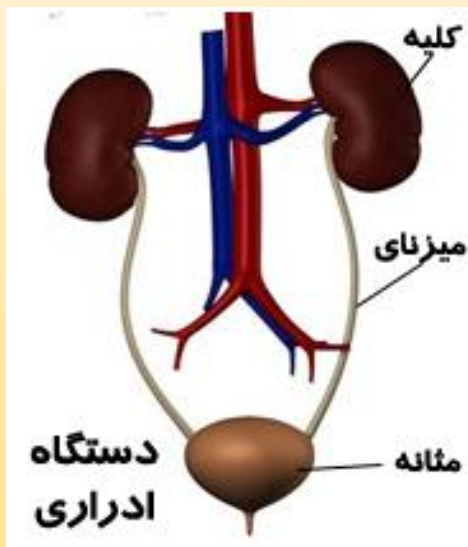
علائم بیماری

وجود خون در ادرار، احساس سوزش یا درد در هنگام ادرار کردن، درد در ناحیه پشت و تکرر ادرار.

تشخیص بیماری بوسیله انجام گرافی رنگی (با ماده حاجب) یا سی تی اسکن و MRI می باشد. معاینه بالینی نیز بسیار مفید و قابل اهمیت است.

جهت درمان بیماری اگر تومور کوچک باشد ممکن است از تزریق داروهای شیمی درمانی به داخل مثانه استفاده شود که این درمان هیچ عارضه ای ندارد.

اما در صورت وجود توده بزرگ یا عود کننده از روش جراحی استفاده شود که طی این عمل با استفاده از وسیله مخصوص به نام سیستوسکوپ وارد مثانه شده و به محل تومور دسترسی یافته و تومور را تراش می دهند و بافت-های بدست آمده را نیز در جهت مشخص شدن نوع سلول های بدخیم به آزمایشگاه آسیب شناسی ارسال می نمایند. معمولاً تومورهای مثانه عودکننده می باشد و با توجه به تشخیص پزشک معالج هر سه ماه تا 6 ماه باید بیمار به پزشک معالج مراجعه نمایند.





عنوان سند: توده مثانه



شماره سند: BH-P-70 شماره ویرایش: 01 شماره بازنگری: 01
تاریخ تدوین: مهر 96 - تاریخ بازنگری: 01 تاریخ ویرایش: خرداد 97

توده مثانه

(آموزش به مددجو)

بیمارستان وزایشگاه بنت الهدی

کمیته آموزش به بیمار

منبع: پرستاری - برونر و سودارث

آدرس: مشهد - خیابان بهار

bentolhodahospital@yahoo.com

تلفن تماس: 5- 05138590051

کانال تلگرامی: @benthospital

نکته

مصرف مایعات فراوان، چای سبز، سبزیجات بخصوص کلم بروکلی و لفل سبز، ترب، تربچه و ماست نقش مهمی در پیشگیری از تومور مثانه دارد.



آمادگی های قبل از عمل:

- ناشتا بودن به مدت 8 ساعت قبل از عمل
- اصلاح موهای ناحیه تناسلی
- قطع مصرف داروهای ضد انعقادی مانند ASA، وارفارینی، اسویکس و پلاویکس 5 روز قبل از عمل با هماهنگی جراح و پزشک قلب

مراقبت های پس از عمل:

- مصرف مایعات فراوان جهت کاهش خونریزی
- مراقبت از سوند مجرا، جهت خروج سوند با پزشک
- معالج هماهنگی به عمل آورید.
- مصرف داروهای تجویز شده
- پیگیری جواب آسیب شناسی به پزشک معالج
- شروع مصرف داروهای ضد انعقادی با هماهنگی پزشک معالج

هشدار

- در صورت تب یا ادامه خونریزی در ادرار پس از عمل یا عدم توانایی در ادرار کردن با یا بدون سوند مجرا حتماً به پزشک معالج مراجعه نمایند.