

## 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 :

۱- استعمال دخانیات

۲- سنگهای مثانه

۳- عفونت های مکرر مجاری ادراری

۴- 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 می 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 بصورتی 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 قرار 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 .

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 می توان از اسید اسکوربیک خوراکی (ویتامین



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

## تومور مثانه

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

سعیده میکائیلی - کارشناس پرستاری

تایید کننده:

دکتر داریوش ایرانی

(متخصص جراحی کلیه، فلوشیپ اندوورولوژی)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-93/B

فعالیت دیگری که موجب بلع هوا می شود  
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 .

C) استفاده نمود . بهتر است کیسه را بعداز پر  
شدن ۱/۳ آن خالی کرد یا پس از ۷ روز تعویض  
کرد .

**روش دوم :** بدین صورت که از روده مثانه جدید  
می سازند یا مسیر ادراری به روده وصل می شود و  
از طریق مقعد دفع صورت می گیرد که بهعلت  
تکرر ادرار( تقریبا هر دو ساعت) از نظر قوام شبیه  
اسهال آبکی و گاها با شب ادراری همراه است و به  
همین علت بیمار دچار تغییراتی در شیوه زندگی  
می شود.

**اقدامات پرستاری در این روش شامل :**

بیمار هرگز بیشتر از ۲-۳ ساعت منتظر تخلیه ادرار  
از روده نماند. این کار فشار مقعد را کاهش می  
دهد و جذب مواد ادراری را از روده بزرگ به  
حداقل می رساند. 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 می تواند موجب بی اختیاری استرسی و  
بوی بد شود) ، مصرف دخانیات و آدامس و هر