

جراحی ماستکتومی من و دیسکسیون غده لنفای زیر بغل

از جمله آماده سازی و
مراقبت های بعد از جراحی

فهرست مطالب

۲	..... زمان بندی
۵	..... مقدمه
۵	..... نحوه استفاده از کتابچه راهنمای حاضر
۶	..... ماستکتومی چیست؟
۶	..... دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل چیست؟
۶	..... کلاس آموزش جراحی سرطان پستان S
۷	..... قبل از جراحی
۷	..... ارزیابی پیش از بیهوشی
۹	..... آمادگی برای جراحی
۹	..... جواهرآلات
۱۰	..... آرایش
۱۰	..... استحمام
۱۰	..... غذا و نوشیدنی
۱۰	..... داروها
۱۱	..... اگر دیابت دارید:
۱۱	..... اگر سیگار می کشید:
۱۳	..... روز جراحی
۱۳	..... تشکیل پرونده
۱۴	..... اتاق عمل
۱۴	..... بعد از جراحی
۱۷	..... مراقبت های بعد از جراحی
۲۱	..... مراقبت درن
۲۵	..... سایر موارد احتمالی پس از جراحی
۲۷	..... از سرگیری فعالیتهای روزانه
۲۹	..... پروتز، بازسازی و بهبودی پستان
۳۱	..... تمرینات پس از جراحی
۳۶	..... کنار آمدن با شرایط پس از جراحی
۳۷	..... در صورت داشتن سوال با چه کسی تماس بگیرید
۳۸	..... یادداشتهای



زمان بندی برای بیمارانی که ماستکتومی و دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل دارند

۱ تا ۲ هفته پس از امضای رضایت نامه برای جراحی

۱

از مطب جراح با شما تماس می گیرند تا موارد زیر را هماهنگ کنند:

۱. تاریخ جراحی شما؛

۲. تاریخ کلاس آموزش جراحی سرطان پستان؛

۳. تاریخ و زمان وقت ویزیت های دیگری که نیاز دارید.



دکتر نیکول لوک-هونگ

416-480-4210

دکتر آماندا رابرتز

416-480-5000 داخلی: 3255

دکتر فرانسیس رایت

416-480-4210

کلینیک پیش از بیهوشی با شما تماس می گیرد تا موارد زیر را هماهنگ کند:

تاریخ و زمان بررسی تلفن یا بیمارستان شما.

۱ تا ۲ هفته قبل از جراحی شما

۲

کلاس آموزش جراحی سرطان پستان:

تاریخ:

زمان:

مکان کلاس:

مرکز بیماری های پستان
بخش ام، طبقه ۶، اتاق ۴۱۲
(۴۱۲ M۶)

آموزش مجازی

برای جزئیات بیشتر به صفحه ۶ مراجعه مائید.

۱ تا ۲ هفته قبل از جراحی شما

۳

ارزیابی پیش از بیهوشی: وقت ویزیت در بیمارستان یا تلفنی

تاریخ:

زمان:

محل پذیرش برای بررسی وقت ویزیت در بیمارستان:

کلینیک قبل از بیهوشی،

بخش ام، طبقه همکف،

اتاق ۴۰۲ (MG ۴۰۲)

برای نحوه آماده شدن به صفحه ۷ رجوع کنید.



۱ روز کاری قبل جراحی شما

روز جراحی شما

۲ تا ۳ هفته بعد از
جراحی شما



جراحی

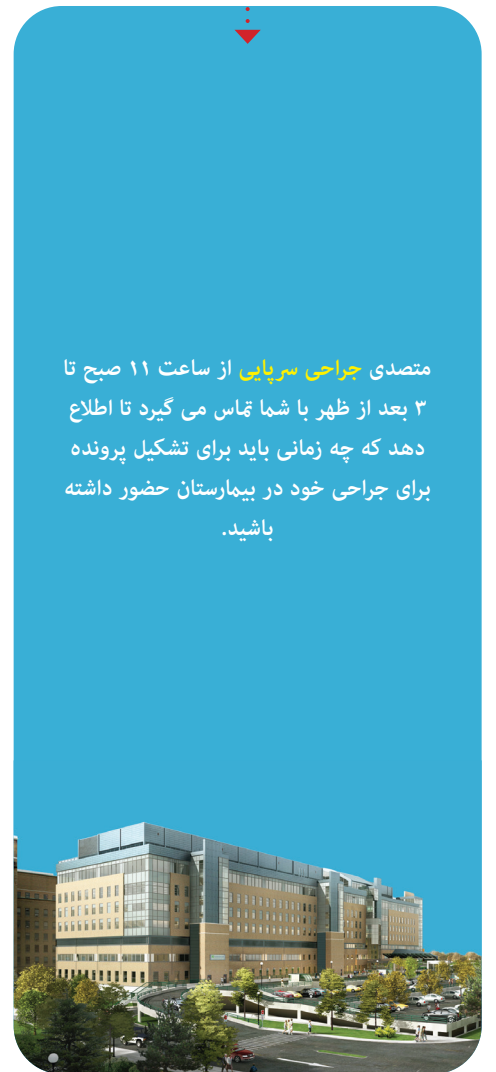
تاریخ:

زمان:

محل تشکیل پرونده:

میز ثبت خدمات جراحی بخش ام، طبقه
همکف، اتاق ۵۰۲ (۵۰۲ MG)

برای نحوه آماده شدن
به صفحات ۹-۱۱ رجوع کنید.



متصدی **جراحی سرپایی** از ساعت ۱۱ صبح تا
۳ بعد از ظهر با شما تماس می گیرد تا اطلاع
دهد که چه زمانی باید برای تشکیل پرونده
برای جراحی خود در بیمارستان حضور داشته
باشید.

وقت ویزیت پس از عمل برای
گرفتن نتایج

تاریخ:

زمان:

مکان:

مرکز بیماری های پستان
بخش ام، طبقه ۶، اتاق ۴۱۲ (۴۱۲ M۶)



نحوه استفاده از کتابچه راهنمای حاضر

اطلاعات موجود در این کتابچه راهنما به شما کمک می کند تا خود را برای جراحی ماستکتومی و دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل آماده کنید. همچنین اطلاعاتی در مورد آنچه در روز جراحی اتفاق می افتد و مراقبت های پس از جراحی در اختیار شما قرار می دهد.

جراح شما و پرسنل پرستاری سانی بروک این کتابچه راهنما را با شما مرور خواهند کرد. می دانیم که این امر ممکن است برای شما استرس زا باشد، بنابراین اطلاعات زیادی در مورد بیماری به شما داده می شود. امیدواریم این کتابچه راهنما به شما کمک کند تا آنچه را که باید در مورد جراحی ماستکتومی و دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل انجام دهید مورد توجه قرار دهید.

در صفحات ۲ و ۳ محلی برای نوشتن تاریخ و زمان همه وقت ویزیت های شما برای عمل جراحی ماستکتومی وجود دارد. در پشت کتابچه راهنما صفحه ای قرار دارد که می توانید یادداشت های خود را بنویسید. در صورت هرگونه سوال، اعضای تیم درمان می توانند به شما کمک کنند.

سوابق پزشکی شما از طریق MyChart، سرویسی که برای بیماران سانی بروک ایجاد شده است، به صورت آنلاین قابل دسترسی است. برای استفاده از MyChart، به یک رمزعبور احتیاج دارید که می توانید آن را در بخش سوابق پزشکی در طبقه دوم مرکز سرطان Odette (اتاق T۲-۲۱۲) دریافت کنید. همچنین می توانید با تکمیل فرم موجود در این صفحه، رمزعبور دریافت کنید:

mychart.ca/pages/registration/onlineregistrationsb.cfm

برای MyChart به آدرس وب سایت mychart.ca مراجعه کنید.

نسخه ای از این کتابچه راهنما را می توان در وب سایت سانی بروک به آدرس sunnybrook.ca/mastectomy دریافت کرد.

ماستکتومی چیست؟

ماستکتومی نوعی جراحی است که طی آن تمام بافت پستان برداشته می شود. معمولاً نوک پستان نیز برداشته می شود. در این جراحی ماهیچه ای برداشته نمی شود. غدد لنفاوی ناحیه زیر بغل شما را نیز می توان به طور همزمان برداشت.

دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل چیست؟

غدد لنفاوی به عنوان فیلتری در سیستم گردش خون بدن عمل می کنند. گاهی اوقات سلولهای سرطانی از تومور پستان خارج شده و به سایر قسمت های بدن گسترش می یابند. برخی از این سلول ها در غدد لنفاوی زیر بغل گرفتار می شوند.

- به عنوان بخشی از ماستکتومی، جراح همه غدد لنفاوی را از ناحیه زیر بغل خارج می کند. این عمل دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل نامیده می شود.
- اگر دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل انجام شود، شما بیوپسی (معمولاً در بخش رادیولوژی) انجام داده اید تا نشان دهد سرطان به غدد لنفاوی سرایت کرده است.
- بعد از اینکه جراح غدد لنفاوی را برداشت، آنها را برای آزمایش به آزمایشگاه می فرستد. این اطلاعات به پزشکان کمک می کند تا تصمیم بگیرند چه روشهای درمانی دیگری را نیاز دارید.

کلاس آموزش جراحی سرطان پستان

این کلاس به شما کمک می کند تا در مورد اتفاقاتی که قرار است بیفتد و چگونگی مدیریت مراقبت های خود پس از جراحی سرطان پستان بیاموزید. جراح شما اکیدا توصیه می کند که در این کلاس شرکت کنید.

- این کلاس ممکن است بصورت مجازی برگزار شود.
- اگر کلاس به صورت حضوری برگزار شود، هر سه شنبه از ساعت ۱۰:۳۰ صبح تا ۱۱:۳۰ صبح در مرکز بیماری های پستان، بخش ام، طبقه ششم، اتاق ۴۱۲ (۴۱۲ M۶) برگزار می شود.
- مطب جراح شما تاریخ حضور در کلاس را به شما اطلاع می دهد. به احتمال زیاد کلاس در همان روز ویزیت ارزیابی قبل از بیهوشی شما برگزار می شود.
- با اعضای تیمی که مراقب پس از جراحی شما را بر عهده دارند ملاقات خواهید کرد و به شما فرصت پرسیدن سوال داده می شود.
- نحوه استفاده از درن، دستگاهی برای تخلیه خونابه از برش جراحی (شکاف)، به شما آموزش داده می شود.
- تهریناتی که باید بعد از جراحی انجام دهید را آموخته و تمرین می کنید..



تذکرات مهم:

- لطفاً این کتابچه راهنما را هنگام ویزیت کلینیک قبل از بیهوشی و روز جراحی خود به همراه داشته باشید.
- لطفاً در هر بار مراجعه به بیمارستان، کارت سلامت انتاریو و کارت سانی بروک خود را به همراه داشته باشید.
- اگر قادر به صحبت کردن و نوشتن به زبان انگلیسی نیستید لطفاً شخصی را به همراه داشته باشید که کار ترجمه را برای شما انجام دهد.



قبل از جراحی



شما قبل از روز جراحی ماستکتومی خود وقت ویزیت خواهید داشت تا مطمئن شوید که برای جراحی آماده و مناسب هستید. این کار بررسی قبل از بیهوشی نامیده می شود.

بررسی پیش از بیهوشی

در طی بررسی، یک پرستار در مورد سابقه پزشکی شما و داروهایی که می خورید سوال می کند و در مورد نیازهای خاصی که ممکن است بعد از جراحی داشته باشید با شما صحبت خواهد کرد.

- این بررسی ممکن است از طریق تلفن یا مراجعه حضوری در بیمارستان انجام شود.
- بیمارانی که بیماری دیگری ندارند معمولاً از طریق تلفن بررسی می شوند.
- کلینیک پیش از بیهوشی با شما تماس می گیرد تا بگوید آیا شما باید تلفنی بررسی شوید یا اینکه بصورت حضوری به بیمارستان مراجعه کنید.
- کلینیک پیش از بیهوشی همچنین تاریخ و زمان ملاقات را به شما می گوید.

اگر بصورت تلفنی بررسی می شوید:

- اطمینان حاصل کنید که بیمارستان شماره تلفنی دارد که در طول روز می توانید با آن تماس بگیرید.
- حدوداً در زمان وقت ویزیت پرستار با شما تماس خواهد گرفت. لطفاً بخاطر بسپارید که ممکن است پرستار برای سایر بیماران از برنامه عقب بیفتد. یک ساعت قبل از وقت ویزیت منتظر تماس تلفنی پرستار باشید.

اگر وقت ویزیت بررسی حضوری در بیمارستان دارید:

- لطفاً در آدرس بخش ام، طبقه همکف، اتاق ۴۰۲ (۴۰۲ MG) تشکیل پرونده دهید.
- ویزیت در کلینیک پیش از بیهوشی (واقع در اتاق ۲۲۳ MG) انجام می شود و بین ۲ تا ۴ ساعت طول می کشد.
- شما با یک پرستار و همچنین ممکن است با یک داروساز و دکتر (متخصص بیهوشی) ملاقات کنید که هنگام جراحی شما را در اتاق عمل بیهوش خواهد کرد.
- لطفاً قبل از مراجعه برای این ویزیت، طبق روال عادی غذا خورده و داروهای خود را مصرف کنید.

برای بررسی حضوری چه چیزهایی را باید با خود به بیمارستان بیاورم؟

- اگر قادر به صحبت کردن و نوشتن به زبان انگلیسی نیستید بهتر است شخصی را به همراه داشته باشید که کار ترجمه را برای شما انجام دهد.
- لطفاً تنها یک نفر از اعضای خانواده یا دوستانتان را همراه خود بیاورید.



لطفا موارد زیر را به همراه داشته باشید:

- کارت بهداشت انتاریو را همراه خود داشته باشید
- نام و شماره تلفن پزشک خانواده
- نام و شماره تلفن متخصصی که بیماری شما را درمان می
- تمام داروهای خود را با جعبه خودشان به همراه داشته باشید. این داروها شامل قرص، اسپری تنفسی یا پافر، آمپول و قطره چشم می شود. همچنین هر داروی گیاهی یا ویتامینی که مصرف می کنید را به همراه داشته باشید
- این کتابچه راهنما



آمادگی برای جراحی

چه موقع تاریخ و زمان جراحی ماستکتومی من تأیید می شود؟

- دستیار مطب جراح شما ۱ تا ۲ هفته پس از امضای رضایت برای جراحی تاریخ جراحی را به شما اعلام می کند. اگر تا آن زمان با شما تماسی گرفته نشد لطفاً با ما تماس بگیرید.
(جهت مشاهده شماره تلفن ها به صفحه ۳۷ رجوع کنید.)
- لطفاً توجه داشته باشید که گاهی ممکن است تاریخ جراحی شما تغییر کند.
- بخش جراحی سرپایی یک روز قبل از جراحی بین ساعت ۱۱:۰۰ صبح تا ۳:۰۰ بعد از ظهر با شما تماس می گیرد تا اعلام کند چه ساعتی باید برای تشکیل پرونده جراحی خود در بیمارستان حضور داشته باشید. لطفاً اطمینان حاصل کنید که بیمارستان شماره تلفنی از شما دارد که می تواند با شما تماس بگیرد.
- برای جراحی در روز دوشنبه، روز جمعه با شما تماس گرفته می شود.
- ممکن است زمان تشکیل پرونده شما ساعت ۶ صبح باشد.
- اگر چند روز قبل از جراحی سرماخوردگی، تب یا بیماری دارید لطفاً به مطب جراح خود اطلاع دهید. ممکن است لازم باشد تاریخ عمل شما تغییر کند.

کارهایی که می بایست جهت آماده شدن برای جراحی انجام دهید

جواهرآلات

قبل از مراجعه به بیمارستان تمام جواهرات (از جمله حلقه ازدواج) و پیرسینگ خود را در بیاورید. اگر نتوانید حلقه را در بیاورید، قبل از عمل جراحی بریده می شود.

به همراه داشتن جواهرات می تواند باعث آسیب شود از جمله:

- سوختگی ناشی از دستگاهها
- تورم و کاهش گردش خون در انگشتان دست و پا
- خفگی یا سایر جراحات ناشی از جواهرات داخل دهان
- عفونتها
- بریدگی پوست در مجاورت جواهرات
- خطر آسیب دیدن کارکنان بیمارستان

مورد استثنا: باید از دستبندهای هشدار دهنده استفاده شود

آرایش

- هر گونه آرایشی باید کاملاً پاک شود. لاک ناخن را از انگشتان دست و پا پاک کنید.
- برخی از تجهیزات جراحی هنگام داشتن لاک ناخن کار نمی کنند.
- در روز جراحی خود از مصرف عطر، ادکلن، کرم معطر، لوسیون بدن، دئودورانت یا محصولات مو خودداری کنید. مرکز علوم بهداشتی سانی بروک یک بیمارستان بدون عطر است.

استحمام

- صبح روز جراحی می توانید دوش گرفته و موهای خود را بشویید.
- از اصلاح موی ناحیه جراحی مانند زیر بغل خودداری کنید.
- از مصرف لوسیون بدن، محصولات مو، پودر تالک، پودر بچه یا دئودورانت در روز جراحی خودداری کنید.



غذا و نوشیدنی

- شب قبل از جراحی بعد از ساعت ۱۲ نیمه شب از مصرف هرگونه ماده غذایی خودداری کنید.
- بعد از نیمه شب از نوشیدن شیر، آب پرتقال (یا هر نوع آمپوه پالپ دار) یا الکل خودداری کنید.
- بعد از نیمه شب از مصرف هر گونه سوپ رقیقی مانند سوپ مرغ خودداری کنید. مقدار چربی می تواند در بیهوشی تداخل ایجاد کند. در نتیجه، ممکن است جراحی شما به تأخیر یا به تعویق بیفتد.
- تا ۲ ساعت قبل از جراحی می توانید حداکثر ۳۰۰ میلی لیتر (۱ لیوان) مایعات خالص مانند آب یا آب میوه های خالص (آب سیب، آب ذغال اخته یا Gatorade) بنوشید.

داروها

- ۵ تا ۷ روز قبل از جراحی، هیچ دارویی را همراه با استیل سالیسیلیک اسید یا ASA (آسپرین) یا رقیق کننده های خون (وارفارین، کومادین) مصرف نکنید.
- به مدت ۱۴ روز قبل از جراحی خود از مصرف هرگونه داروی گیاهی یا هومئوپاتی خودداری کنید. این داروها می توانند باعث خونریزی در طی جراحی شما شوند.
- روز جراحی این دفترچه راهنما را به همراه داشته باشید تا پرستاران بدانند شما چه داروهایی را مصرف کرده اید.

قبل از جراحی مصرف این داروها را متوقف کنید:

نام دارو:

تاریخ آخرین دوز:

صبح قبل از رفتن به بیمارستان دکتر از شما می خواهد این داروها را با چند جرعه آب مصرف کنید:

اگر دیابت دارید:

- در روز جراحی از مصرف هر گونه انسولین یا داروی خوراکی دیابتی خودداری کنید.
- قند خون خود را اندازه گیری کنید و اگر قند شما پایین است یک لیوان کوچک آب سیب خالص بنوشید.
- اگر در همان روز جراحی مرخص شوید و انسولین مصرف کنید، قبل از ترک بیمارستان توسط یک پرستار متخصص دیابت ویزیت می شوید. پرستار متخصص نحوه ادامه مصرف دارو در خانه را به شما نشان خواهد داد.

اگر سیگار می کشید:

سیگار کشیدن یا ویپ کردن نیکوتین می تواند بر بهبودی شما تأثیر بگذارد و احتمال ابتلا به عفونت پس از جراحی را بیشتر کند.

نکاتی برای ترک سیگار:

- سعی کنید قبل از عمل سیگار یا ویپ را ترک کرده و یا مقدار آن را کمتر کنید.
- در روز جراحی خود هیچ گونه دخانیات یا ویپ یا مواد تفریحی نکشید.
- اگر می خواهید سیگار را ترک کنید یا پس از جراحی به علایم ترک مواد اعتیادآور نیاز دارید، با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید.
- اطلاعات مربوط به ترک سیگار را می توانید در وب سایت سانی بروک به آدرس sunnybrook.ca/quitsmoking پیدا کنید.



روز جراحی



لطفاً این کتابچه راهنما را روز جراحی خود به همراه داشته باشید.

تشکیل پرونده

کجا باید پذیرش شوم؟

- هنگامی که به بیمارستان رسیدید، لطفاً در میز ثبت خدمات جراحی پذیرش شوید.
- این بخش در بخش ام، طبقه همکف، اتاق ۵۰۲ (۵۰۲ MG) واقع شده است.
- کارت بهداشت انتاریو را همراه خود داشته باشید.
- در طی جراحی، کمدهای برای نگهداری لباس و وسایل شخصی مانند عینک در اختیار شما قرار می‌گیرد.



لطفاً از آوردن وسایل زیر خودداری کنید:

- پول
- جواهرآلات

لطفاً نام و اطلاعات تماس خود را بر روی وسایل زیر برچسب گذاری کنید:

- تلفن همراه
 - آی پد یا سایر دستگاه‌های الکترونیکی
- در صورت گم شدن یا دزدیده شدن وسایل یاد شده بیمارستان مسئولیتی در این قبال نخواهد داشت.

چند نفر از اعضای خانواده یا دوستان می‌توانند در روز جراحی همراه من باشند؟

- لطفاً تنها یک نفر را با خود به بیمارستان بیاورید. تا زمانی که برای جراحی آماده شوید همراه شما باید در اتاق انتظار بماند. تا زمانی که برای جراحی فراخوانده شوید وی می‌تواند همراه شما باشد.
- در حین جراحی، دوست یا عضو خانواده شما می‌تواند در اتاق ۵۰۲ MG منتظر بماند.

توجه:



در برخی موارد که به ندرت نیز اتفاق می‌افتد، جراحی کنسل می‌شود زیرا شخص دیگری نیاز به جراحی اورژانسی دارد. اگر این اتفاق برای شما بیفتد، از مطب جراح با شما تماس گرفته می‌شود و تاریخ جراحی جدید در اسرع وقت رزرو می‌شود.

اتاق عمل

هنگامی که تشکیل پرونده را به پایان برسانید، به بخش جراحی سرپایی منتقل می شوید. پرستاران بررسی های نهایی را انجام می دهند و یک لاین داخل وریدی (IV) در دست شما ایجاد می شود. وقتی جراح آماده شد، شما به اتاق عمل منتقل می شوید.

در طی جراحی من چه اتفاقی خواهد افتاد؟

- از طریق بیهوشی عمومی بیهوش می شوید. داروی بیهوشی از طریق تزریق داخل وریدی انجام می شود.
- هنگامی که بیهوش شوید، برای کمک به تنفس شما لوله ای در گلوئی شما قرار داده می شود.
- برشی (شکافی) ایجاد می شود و کل پستان برداشته می شود. همه غدد لنفاوی نیز از ناحیه زیر بغل برداشته می شوند.
- تمام بافتی که برداشته می شود به آزمایشگاه ارسال می شود تا توسط یک آسیب شناس (پزشک) بررسی شود.
- تعداد غدد لنفاوی برداشته شده در صورت وجود سرطان در آنها، تا زمان اتمام نتایج نهایی مشخص نخواهد شد. دو تا سه هفته طول می کشد تا این اطلاعات در دسترس شما قرار بگیرد.
- یک یا چند لوله درن برای تخلیه خونابه در محل جراحی قرار داده می شود.
- ناحیه برش (شکاف) با بخیه های جذب شونده بسته می شود و با چسب کاغذی (معروف به Steri-Strips) پوشانده می شود. سپس پانسمان یا بانداژی روی چسب نازک قرار می گیرد.

بعد از جراحی

بعد از انجام عمل چه اتفاقی می افتد؟

- پس از اتمام عمل جراحی، شما به بخش مراقبت های پس از بیهوشی (PACU) منتقل می شوید که به اتاق ریکاوری نیز معروف است.
- هنگامی که به هوش بیایید، به بخش جراحی سرپایی در اتاق MG ۶۰۱ باز خواهید گشت.
- بیشتر بیماران در همان روز جراحی مرخص می شوند.
- ۱ یا ۲ دستگاه درن در محل جراحی قرار داده می شود. دستورالعمل نحوه مراقبت از درن در کلاس قبل از جراحی برای شما توضیح داده می شود. قبل از رفتن به منزل، پرستار دستورالعمل ها را با شما مرور می کند.
- پرستار با دوست یا عضو خانواده شما تماس می گیرد تا برای ملاقات شما بیایند.
- قبل از ترک بیمارستان، تیم جراحی برای شما داروی مسکن تجویز می کند.
- مطب جراح برای شما مراقبت های پرستاری ترتیب می دهد تا به شما در خصوص مراقبت از دستگاه درن آموزش داده شود. این امر می تواند هم در خانه و هم در کلینیک عمومی اتفاق بیفتد.
- شما برای بهبودی خود استراحت می کنید. پرستاران شما را برای رفتن به خانه آماده می کنند.
- یکی از پرستاران مرکز سرطان روز کاری بعد از جراحی با شما تماس می گیرد.
- اگر شب در بیمارستان بستری شوید، کاردرمانگر، فیزیوتراپ و تیم جراحی صبح روز بعد شما را ویزیت می کنند. پرستار دستورالعمل استفاده از دستگاه درن را با شما مرور می کند.

تنفس عمیق و سرفه:

- تمرینات تنفس عمیق را در اسرع وقت انجام دهید تا برای بهبودی به ریه های شما بعد از جراحی کمک کند.
- در حالی که ۴۸ ساعت اول بعد از عمل و در حالت بیداری چهار تا پنج بار در طول روز ۱۰ بار نفس عمیق بکشید.
- سعی کنید دو تا سه بار پس از تنفس عمیق خود سرفه کنید.
- سرفه کردن به همراه کمی خلط (خلط غلیظ یا بلغم) پس از جراحی شایع است.

حرکت:

- پس از جراحی باید دست های خود را حرکت دهید.
- از قرار دادن دستان خود در برابر سینه خودداری کنید.



مراقبت های بعد از جراحی

بعد از جراحی چه احساسی خواهیم داشت؟

- ممکن است به دلیل استفاده از لوله تنفسی در حین جراحی، گلو درد داشته باشید.
- ممکن است به دلیل استفاده از داروهایی که در حین و بعد از عمل به شما داده شده احساس تهوع داشته و بی حال شوید.
- ممکن است در ناحیه عمل خود کمی کبودی و التهاب داشته باشید.
- ممکن است در قسمت برش جراحی ماستکتومی در زیر بغل و در امتداد پشت دست ها بی حسی داشته باشید.
- احساس سفتی، سنگینی، سوزن سوزن شدن یا سوزش نیز شایع است. مالش آرام و ضربه زدن به ناحیه می تواند به خلاص شدن از شر این حس ها کمک کند.

بعد از جراحی چه کارهایی باید انجام دهیم؟

تنفس عمیق و سرفه:

تمرینات تنفس عمیق را در اسرع وقت انجام دهید تا برای بهبودی به ریه های شما بعد از جراحی کمک کند. بهتر است این تمرینات را بصورت نشسته روی صندلی انجام دهید. اما می توان آنها را بصورت خوابیده نیز انجام داد.

- از طریق بینی نفس عمیق کشیده و قفسه سینه و شکم خود را مانند یک بادکنک پر کنید.
- سعی کنید ۱ تا ۲ ثانیه نفس خود را حبس کنید.
- مانند فوت کردن شمع کیک تولد، به آرامی هوا را از دهان خود بازدم کنید.
- این کار را ۵ بار تکرار کنید.
- پس از آخرین نفس، سرفه کرده و سعی کنید هرگونه خلط را از ریه های خود را خارج کنید.
- این تمرینات تنفس عمیق را ۴ تا ۵ بار در روز در ۴۸ ساعت اول پس از جراحی انجام دهید.

حرکت:

- پس از جراحی باید دست های خود را حرکت دهید.
- از قرار دادن دستان خود در برابر سینه خودداری کنید.
- طی ۴ تا ۶ هفته اول بعد از جراحی:
 - از بلند کردن اجسام بیش از ۵ کیلوگرم خودداری کنید.
 - از هل دادن و کشیدن اجسام سنگین یا انجام حرکات تکراری با دست (دستان) آسیب دیده خودداری کنید.
- فیزیوتراپیستی که در کلاس آموزش جراحی سرطان پستان قبل از عمل می بینید، تمریناتی را که باید ۲۴ ساعت پس از جراحی شروع کنید به شما نشان می دهد. این تمرینات در صفحات ۳۱ تا ۳۵ این کتابچه راهنما نشان داده شده است.

آیا بعد از جراحی محل زخم پانسمان می شود؟

- برش جراحی (شکاف) با بخیه های جذب شونده و چند چسب جراحی نازک پوشانده می شود. به این نوع چسب steri-strips می گویند.
- سپس محل برش توسط یک گاز بزرگ پانسمان می شود. در محل درن، یک پانسمان کوچکتر دیگر خواهید داشت. همچنین ممکن است دور سینه شما نیز بانداژ شود.
- از برداشتن پانسمان خود در ۴۸ ساعت اول پس از عمل یا تا زمانی که پرستار برای اولین بار در خانه یا کلینیک پزشکی شما را ویزیت کند خودداری کنید.
- از برداشتن چسب باریک جراحی تا حدود ۱۰ روز پس از عمل جراحی خودداری کنید.
- همچنین در طول دوران نقاهت جراح شما ممکن است باند تانسور را دور سینه شما بانداژ کند. این پانسمان را می توان ۴۸ ساعت پس از جراحی برداشت.

آیا بعد از جراحی احساس درد خواهیم داشت؟

- ممکن است بعد از جراحی کمی درد یا ناراحتی داشته باشید.
- قبل از ترک بیمارستان برای شما داروی مسکن تجویز می شود.
- حتماً نسخه داروی مسکن خود را در اسرع وقت بپیچید تا هنگام لزوم آن را در دسترس داشته باشید.
- داروی مسکن خود را دقیقاً طبق دستورالعمل مصرف کنید تا بتوانید درد را به خوبی کنترل کنید.
- اگر بعد از مصرف داروی خود هنوز احساس درد داشتید یا در مورد داروهای مسکن خود نگرانی داشتید، با تیم پرستاری مرکز بیماری های پستان با شماره 416-480-5000 تماس بگیرید.

در مورد داروهای (قرص) دیگرم چطور؟

- مصرف داروی خود را بعد از جراحی مجدداً طبق روال عادی از سر بگیرید، مگر اینکه جراح شما را از این کار منع کند.
- اگر به طور معمول آسپرین یا داروی رقیق کننده خون (مانند کومادین) مصرف می کنید، از جراح خود بپرسید که چه زمانی می توانید مصرف این داروها را بعد از عمل از سر بگیرید.
- اگر در مورد سایر داروهای معمولی خود سوالی دارید لطفاً با پزشک خانواده خود تماس بگیرید.

در صورت یبوست باید چه کار کنم؟

- ممکن است بعد از عمل یبوست داشته باشید. یبوست می تواند ناشی از دارویی بیهوشی در حین جراحی، مصرف برخی داروهای مسکن، تغییر در رژیم غذایی و یا کاهش فعالیت بدنی باشد.
- اگر در اجابت مزاج مشکل دارید، موارد زیر ممکن است کمک کند:
 - بعد از جراحی مایعات زیادی بنوشید.
 - از داروی مسهل مانند Senokot استفاده کنید که باعث تحریک روده و اجابت مزاج می شود. Senokot را می توانید از داروخانه تهیه کنید.
 - در صورت نیاز ۱ تا ۲ قرص Senokot دوبار در روز مصرف کنید.
 - آلو یا آب آلو بخورید.
- اگر این موارد کمکی به شما نکرد، با شماره 416-480-5000 تماس بگیرید و از آنها بخواهید اجازه دهند با پرستاران بخش پستان صحبت کنید.

در صورت مواجه شدن با مشکل چه موقع باید از کمک پزشکی استفاده کنم؟

اگر ظرف ۷۲ ساعت از زمان جراحی خود:

◀ از محل جراحی خونریزی زیادی داشته باشید. «خونریزی زیاد» به معنی این است که بانداژ شما کاملاً از خون خیس شود.

◀ یا مقدار زیادی خونابه بسیار خونی در درن دارید (لازم است ۳ بار در هر ۸ ساعت تخلیه شود).

با مطب جراح خود تماس بگیرید. (جهت مشاهده شماره تلفن‌ها لطفاً به صفحه ۳۷ رجوع کنید.) اگر نمی‌توانید با مطب جراح تماس بگیرید، با شماره تلفن 416-480-4244 با پزشک عمومی تماس بگیرید.



اگر علائم زیر را دارید، از ساعت ۹ صبح تا ۴ بعدازظهر روزهای دوشنبه تا جمعه با تیم پرستاری Breast Site با شماره 416-480-5000 تماس بگیرید.

اگر علائم شما خارج از زمان ذکر شده اتفاق افتاد، با رزیدنت جراحی عمومی با شماره 416-480-4244 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس مراجعه کنید.

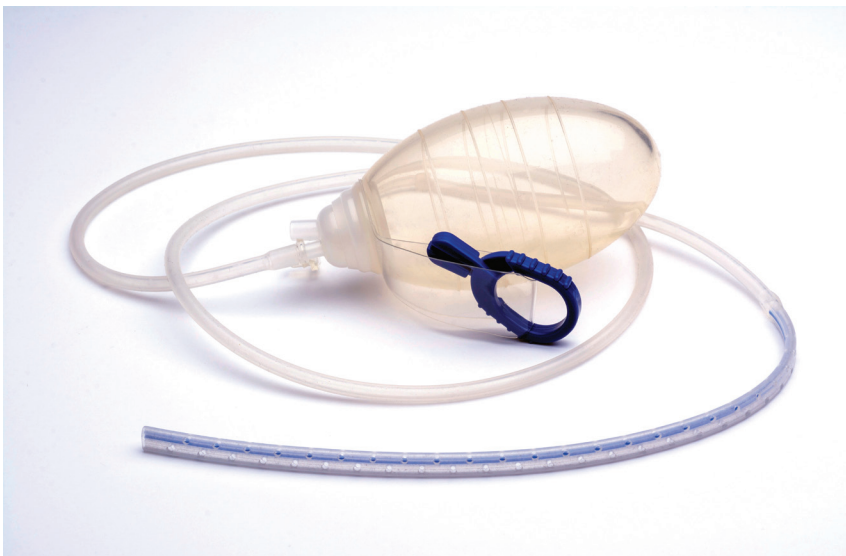
- برش جراحی (شکاف) شما قرمز، متورم یا بسیار حساس به لمس می‌شود. ممکن است عفونتی داشته باشید که باید با آنتی بیوتیک درمان شود.
- بیش از ۲۴ ساعت دمای بدن ۳۸ درجه سانتیگراد یا ۱۰۰ درجه فارنهایت یا بالاتر داشته باشید. ممکن است عفونتی داشته باشید که باید با آنتی بیوتیک درمان شود.

مراقبت درن

«درن» چیست؟

پس از عمل جراحی، یک یا چند درن در ناحیه برش جراحی (شکاف) قرار داده می شود.

- درن باید از تجمع خونابه در ناحیه جراحی جلوگیری کند.
- درن با ۱ یا ۲ بخیه در جای خود قرار داده می شود.



† برای جمع آوری مایع از محل جراحی شما از یک درن استفاده می شود.

چه نوع کمک پرستاری می توانم دریافت می کنم؟

- مطب جراح شما را به پرستاری ارجاع می دهد تا برای مراقبت درن از وی کمک بگیرید.
- بعد از مرخصی از بیمارستان یک پرستار با شما تماس می گیرد.
- ◀ این پرستار شما را یا در منزل شما و یا در کلینیک عمومی ویزیت می کند.
- ◀ پرستار تا زمانی که درن در جای خود قرار بگیرد شما را ویزیت خواهد کرد.



چگونه درن خود را خالی کنم؟

تخلیه درن به معنای تخلیه مایع از محفظه (ظرف حبابی) است که مایع خارج شده از زخم را درون خود جمع می کند.

- پس از رفتن به منزل، هر ۸ ساعت یکبار درن خود را تخلیه کنید.
- به شما یک برگه ثبت تخلیه درن داده می شود که درون پکیج بعد از جراحی است تا به شما کمک کند میزان مایعات موجود در درن خود را ثبت کنید.
- مقدار مایع تخلیه شده از درن و زمان آن را یادداشت کنید. برگه ثبت درن توسط پرستاری بررسی می شود که یا به منزل شما می آید یا شما را در کلینیک ویزیت می کند.
- مایع ابتدا قرمز است و سپس به رنگ صورتی تغییر پیدا می کند.
- با گذشت زمان، این مایع شبیه به رنگ آب سیب می شود.
- لخته های کوچک خون یا بافت ممکن است در درن دیده شود که طبیعی است.

چگونه درن خود را خالی کنم؟

۱. دستان خود را با صابون و آب گرم بشویید.
دستان خود را با یک حوله تمیز خشک کنید.
۲. سر (درپوش) محفظه حبابی را از قسمت بالایی آن بیرون بیاورید.
۳. محتویات درن را در یک کاپ اندازه گیری خالی کنید.
۴. تمام هوای داخل محفظه حبابی را فشار داده و خالی کنید.
۵. درپوش محفظه حبابی را دوباره در جای خود قرار دهید.
۶. هنگامی که حجم محتویات آن را ثبت کردید، محتویات را در توالی خالی کنید تا شسته شود.



اگر مایعی برای تخلیه از درن وجود نداشته باشد چطور؟

برخی از دلایل عدم وجود مایع در درن عبارتند از:

- محفظه حبابی درن قدرت مکش خود را از دست داده است.
 - لوله درن مسدود شده است.
 - دیگر مایعی برای تخلیه وجود ندارد.
- برای ایجاد مکش در محفظه حبابی، سر محفظه حبابی را باز کنید و در حالی که محفظه حبابی را با دست فشار می دهید، دوباره آن را ببندید.
- پرستاران در بیمارستان نحوه انجام این کار را به شما آموزش خواهند داد.

چگونه درن خود را «بدوشم»؟

برای جلوگیری از مسدود شدن لوله باید «درن را بدوشید».

- «دوشیدن درن» لوله را از مایع، بافت و لخته‌ها پاک می‌کند تا درن به درستی کار خود را ادامه دهد.
- شما باید هر ۳ تا ۴ ساعت یکبار درن را صرفاً در حالت بیداری «بدوشید».
- هنگام «دوشیدن» مطمئن شوید که لوله را محکم و نزدیک به پوست بدن خود نگه دارید.
- می‌توانید از یکی از اعضای خانواده کمک بخواهید.

چه زمانی درن (درن‌ها) برداشته می‌شود؟

- شما باید حداقل ۵ روز و حداکثر ۳ هفته درن (درن‌ها) را تحمل کنید.
- زمانی که درن شما کمتر از ۳۰ میلی‌لیتر (کمی بیشتر از ۲ قاشق غذاخوری) در ۲۴ ساعت به مدت ۲ روز متوالی باشد می‌توانید درن را بردارید.
- درن توسط پرستار برداشته می‌شود.
- می‌توانید ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از برداشتن درن داروی مسکن مصرف کنید. این کار معمولاً دردی ایجاد نمی‌کند.
- ممکن است مقدار کمی مایع از سوراخ محل درن خارج شود. این مایع طی ۲۴ تا ۴۸ ساعت تمام می‌شود. می‌توانید یک گاز پانسمان کوچک روی سوراخ قرار دهید.

تماشای ویدئو

جهت مشاهده فیلم نحوه کار با درن، به اینجا زیر بروید

sunnybrook.ca/breastcancersurgery

سایر موارد احتمالی پس از جراحی

سروما چیست؟

- ممکن است پس از برداشتن لوله درن، یک کیست مایع بدن در زیر یا اطراف محل جراحی خود ایجاد شود.
- این کیست مایع در اثر تخلیه مداوم مایعات در محل جراحی ایجاد می شود. این کیست سروما نامیده می شود.
- ایجاد سروما شایع است و مورد اورژانسی محسوب نمی شود.
- بسیاری از جراحان باور دارند که سروما می تواند به بهبود زخم در هنگام ترمیم کمک کند زیرا به آرامی بافت اسکار را در اطراف ناحیه جراحی کش می دهد.
- اگر فکر می کنید که سروما در بدن شما شکل گرفته است و نگران هستید، با تیم پرستاری مرکز بیماری های پستان با شماره 416-480-5000 تماس بگیرید.

سندرم شبکه اگزیلاری (ریسمان مانند) چیست؟

- سندرم شبکه اگزیلاری می تواند در اثر برداشتن غدد لنفاوی شما ایجاد شود.
- این سندروم همچون بند ریسمان محکمی (شبهه سیم گیتار) است که در زیر بغل دیده می شود و ممکن است تا انتهای بازو در آرنج یا دست احساس شود یا دیده شود.
- ممکن است باعث گرفتگی شود و بالا بردن دست را دشوارتر کند.
- این سندروم ممکن است یک هفته پس از جراحی ایجاد شود.
- این یک مورد اورژانسی نیست.
- انجام تمرینات دست و کشش به رفع آن کمک می کند.
- کاردرمانگر یا فیزیوتراپیست در وقت ویزیت بعدی علائم وجود این سندروم در شما را معاینه می کند.

ورم لنفاوی چیست؟

- ورم لنفاوی تورم ناشی از جمع شدن مایعات در بازو و قفسه سینه است.
- نوع تورمی که با ورم لنفاوی ایجاد می شود با سروما یا تورمی که ممکن است بلافاصله بعد از عمل ایجاد شود متفاوت است.
- ورم لنفاوی می تواند هفته ها، ماه ها یا سالها بعد از جراحی شما ایجاد شود.
- ورم لنفاوی قابل کنترل است اما باید در اسرع وقت به تیم پرستاری مرکز بیماری های پستان گزارش شود.
- اکثر بیماران دچار ورم لنفاوی نمی شوند اما مهم است توجه داشته باشید که برداشتن غدد لنفاوی ممکن است خطر ابتلا به ورم لنفاوی در شما را افزایش دهد.
- احتمال بروز ورم لنفاوی پس از دیسکسیون غده لنفاوی زیر بغل ۱۵ درصد است.

علائم اولیه ورم لنفاوی چیست؟

- احساس سنگینی، درد یا سوزش در قفسه سینه یا دست در طرفی از بدن که تحت عمل جراحی قرار گرفته است.
- احساس تنگی در لباس، جواهرات و ساعت.
- احساس گرما.
- ورم نمایان.

نکاتی برای کاهش خطر ورم لنفاوی

- اگر تورم ایجاد شد و از بین نرفت، به تیم مراقبت های درمانی خود اطلاع دهید.
- وزن سالمی داشته باشید. چاقی عامل خطر اصلی برای ایجاد ورم لنفاوی است.
- سعی کنید از انجام آزمایش خون (برداشت خون) در طرفی از بدن که جراحی داشته اید خودداری کنید.
- از پوست خود در طرفی از بدن که جراحی داشته اید محافظت کنید. به محل زخم، خراش و گزش حشرات کرم آنتی بیوتیک بمالید.

چگونه می توانم درباره ورم لنفاوی اطلاعات بیشتری کسب کنم؟

- جلسه هفتگی رایگان آموزشی ورم لنفاوی برای بیماران و خانواده ها تشکیل می شود.
- این جلسه هر پنجشنبه از ساعت ۱۲:۳۰ تا ۱۳:۳۰ برگزار می شود و در مرکز آموزشی و تحقیقاتی بیماران (PEARL) در مرکز سرطان Odette در طبقه ۱ در کنار میز پذیرش اصلی واقع شده است.
- لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد کلاس و ثبت نام با شماره 416-480-4534 تماس بگیرید.



از سر گیری فعالیت‌های روزانه

آیا در دوران نقاهت احساس خستگی خواهید کرد؟

- طبیعی است که تا ۲ ماه بعد از عمل احساس خستگی کنید.
- این امر ممکن است انجام همه کارهایی که باید بطور روزانه انجام دهید را برای شما دشوار کند.
- یادگیری راه‌های استفاده بهینه از انرژی به شما کمک می‌کند تا فعالیت‌ها را انجام داده و روز را پشت سر بگذارید:
 - به آنچه که بدنتان به شما می‌گوید گوش دهید.
 - برای خود اهداف کوچک روزانه تعیین کنید و اگر همه آنها را انجام ندادید نگران نباشید.
 - چند زمان استراحت برای خود در نظر بگیرید.

۴ تا ۶ هفته بعد از جراحی:

- از بلند کردن، هل دادن و کشیدن اجسام سنگین یا انجام حرکات تکراری با دست (دستان) آسیب دیده مانند جارو کردن، اتوکشی، حمل کیسه‌های مواد غذایی سنگین یا سبدهای لباسشویی خودداری کنید.
- از بلند کردن کودکان خردسال یا حیوانات خانگی کوچک با دست (دستان) آسیب دیده خودداری کنید.

چه موقع می‌توانم استحمام کنم؟

- می‌توانید ۴۸ ساعت بعد از جراحی دوش بگیرید. از غوطه‌ور شدن در وان و شنا در استخر، دریاچه یا دریا خودداری کنید.
- هنگام دوش گرفتن پانسمان اطراف درن را بردارید.
- درن (درن‌ها) را هنگام دوش گرفتن روی شانه خود قرار دهید یا به بندی بیاویزید.
- از استفاده از صابون، کرم یا لوسیون در محل برش جراحی خودداری کنید مگر اینکه توسط پزشک یا پرستار چنین توصیه‌ای شده باشد.
- محل زخم را با استفاده از حوله تمیز به آرامی خشک کنید.
- بعد از خشک شدن، اطراف درن را پانسمان تمیزی بکنید.

چه نوع لباسی می‌توانم بپوشم؟

- لباسی راحت، نرم و گشاد بپوشید.
- پیراهن جلو دکمه یا زیپ دار راحت‌ترین لباس برای زمان پس از جراحی است.
- اگر احساس راحتی کردید، می‌توانید سوتین بپوشید.
- درن می‌تواند با سنجاق قفلی به پایین پیراهن یا کمربند شلوارتان متصل شود.
- بعضی از خانها از زیر پیراهنی ماستکتومی بعد از جراحی استفاده می‌کنند که دارای جیب‌های خاصی برای نگه داشتن درن (درن‌ها) است.
- لیستی از مکان‌هایی که می‌توانید این لباس را خریداری کنید به شما داده می‌شود.

چگونه باید بخوابم؟

- در موقعیتی بخوابید که برای شما راحت باشد.
- هنگام خواب، بهتر است دست خود را روی بالش بگذارید.
- از خوابیدن مستقیم روی سینه خودداری کنید.

بعد از جراحی چه غذایی بخورم؟

- بعد از جراحی می توانید رژیم معمولی خود را از سر بگیرید.
- افزودن فیبر بیشتر به رژیم غذایی به جلوگیری از یبوست کمک می کند.
- یک متخصص تغذیه برای پاسخ به سوالات شما در مورد غذا و تغذیه آماده است. لطفاً برای تعیین وقت قبلی با شماره 416-480-4623 تماس بگیرید.



چه موقع می توانم رانندگی کنم؟

- پس از عمل جراحی، از کسی بخواهید تا شما را به منزل ببرد.
- هنگام مصرف داروهای مسکن از رانندگی خودداری کنید زیرا ممکن است باعث خواب آلودگی شما شود.
- وقتی دردی نداشتید و توانستید بازوان (دست ها) خود را کاملاً طبیعی به حرکت دریاورید می توانید رانندگی کنید.

چه زمانی می توانم ورزش منظم خود را انجام دهم؟

- فعال بودن به بهبودی شما پس از جراحی کمک می کند.
- شما می توانید پس از مشورت با جراح در هنگام ویزیت، برنامه ورزشی خود را شروع یا برنامه قبلی خود را از سر بگیرید.
- به آرامی و به تدریج ورزش خود را شروع کنید.
- می توانید حدود ۴ تا ۶ هفته پس از جراحی با وزنه های سبک (۱ کیلوگرمی) ورزش را شروع کنید.
- به محض احساس آمادگی، می توانید تمریناتی را انجام دهید که باعث افزایش ضربان قلب شما می شود، مانند پیاده روی.

چه زمانی می توانم به کار خود برگردم؟

- با جراح خود مشورت کنید زیرا ممکن است به یک کاردرمانگر یا فیزیوتراپیست ارجاع داده شوید.
- به عنوان یک قاعده کلی، پس از عمل جراحی شما احتمالاً باید ۸ هفته صبر کنید و سپس کار خود را از سر بگیرید. اگر تحت درمان های جانبی هستید، ممکن است زمان دوری از کار طولانی تر باشد.
- بعضی از بیماران ممکن است زودتر به کار خود برگردند به شرطی که شغل آنها شامل بلند کردن اجسام سنگین نباشد.

پروتز، بازسازی و بهبودی پستان

پروتز پستان به شکل یک پستان طبیعی طراحی شده است. بعد از ماستکتومی می توان از آن برای جایگزینی شکل پستان تخلیه شده استفاده کرد. پروتز پستان وقتی زیر لباس پوشیده می شود همچون پستان طبیعی به نظر می رسد. تصمیم به استفاده از پروتز یک انتخاب شخصی است.

پروتز موقت چیست؟

- پروتز موقت فرمی از پستان نرم و سبک است که از فوم پر شده و معمولاً درون سوتین پوشیده می شود.
- می توان آن را در هر زمان پس از جراحی استفاده کرد.
- پروتز موقت را می توان به صورت رایگان از برنامه حمایتی انجمن سرطان کانادا تهیه کرد. با شماره تلفن 1-888-939-3333 تماس بگیرید تا پروتز برای شما ارسال شود. شما باید سایز سوتین خود را قید کنید.

پروتز دائمی چیست؟

- پروتز دائمی فرم پستانی است که معمولاً از سیلیکون ساخته می شود و به معنای این است که ظاهر و وزن آن همچون پستان طبیعی است.
- این نوع پروتز داخل سوتین ماستکتومی قرار می گیرد و دارای جیبی است که پروتز را در جای خود نگه می دارد.
- استفاده از پروتز دائمی می تواند از بروز درد در ناحیه کمر و گردن و مشکلات حالت بدن برای زنانی که پستان آنها برداشته شده است جلوگیری کند.
- این نوع پروتز باید بطور دقیقی توسط «فیتز» جاسازی شود. پرستاران در مرکز بیماری های پستان می توانند لیستی از فیتزها را به شما ارائه دهند.
- پروتز دائمی را می توان از بوتیک های ماستکتومی و فروشگاه های مخصوص لوازم جراحی، فروشگاه های سوتین و فروشگاه های بزرگ تهیه کرد.
- قبل از سفارش نهایی پروتز حداقل ۶ هفته بعد از عمل صبر کنید.
- قیمت پروتز دائمی بین ۳۵۰ تا ۵۰۰ دلار است.
- برنامه حمایتی وزارت بهداشت و مراقبت طولانی مدت (ADP) کمک مالی برای پرداخت بخشی از این هزینه را متقبل می کند.
- اگر بیمه درمانی خصوصی دارید، سوال کنید آیا بیمه نامه شما پروتز دائمی یا سوتین ماستکتومی را تحت پوشش دارد یا نه؟

پروتز سفارشی پستان چیست؟

- پروتز سفارشی سینه جایگزینی برای پروتز دائمی است.
- قبل از عمل، قالبی از پستان و نوک پستان شما تهیه می شود. از روی این قالب پروتز سبکی ساخته می شود تا بعد از جراحی بر روی سینه شما قرار بگیرد.
- قیمت تقریبی پروتز سفارشی حدود ۵۰۰۰ دلار است.

بازسازی پستان چیست؟

- بازسازی پستان توسط جراح پلاستیک انجام می شود و می تواند پس از جراحی سرطان پستان انجام شود.
- بازسازی پستان تحت پوشش بیمه درمانی انتاریو (OHIP) است. هزینه آن برای شما رایگان است.
- برای بازسازی پستان باید با جراح، انکولوژیست، پرستار یا ارائه دهنده مراقبت های درمانی مشورت کرد.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد بازسازی پستان از آدرس زیر دیدن فرمایید: www.breastreconstructioncanada.ca

چگونه می توانم به بهبودی جای زخم (اسکار) کمک کنم؟

- ماساژ اسکار به شما کمک می کند تا از حساسیت، سفتی و خارش اطراف ناحیه اسکار خلاص شوید.
- ماساژ اسکار همچنین به نرم شدن و شل شدن ناحیه اسکار کمک می کند تا بتوانید شانه خود را بهتر حرکت دهید.
- می توانید ۴ تا ۶ هفته پس از بهبودی محل برش جراحی، ماساژ اسکار را شروع کنید.
- ماساژ اسکار باید به مدت ۲ تا ۳ دقیقه و ۲ تا ۳ بار در روز انجام شود.
- در حین پیگیری بعد از عمل، فیزیوتراپیست یا کاردرمانگر نحوه انجام ماساژ اسکار را به شما آموزش می دهند.

چگونه می توان ماساژ اسکار را انجام داد؟

- ۲ انگشت یا انگشت شست خود را روی ناحیه اسکار قرار دهید.
- انگشتان خود را به صورت زیگزاگ بالا و پایین به یک طرف از ناحیه اسکار حرکت دهید و سپس انگشتان خود را به صورت دایره ای در جهت دیگر ناحیه اسکار حرکت دهید.



تمرینات پس از جراحی

ورزش بخش مهمی از بهبودی شما بعد از جراحی سرطان پستان است. ورزش می تواند به طرق زیر به شما کمک کند:

- محدودیت های بعد از جراحی را در محدوده حرکات شانه کاهش دهید.
- حرکت طبیعی را در بازوها و شانه های خود بازیابی و حفظ کنید.
- درد دیواره قفسه سینه، شانه ها، گردن و کمر را کاهش دهید.
- سریعتر به فعالیتهای روزانه خود مانند لباس پوشیدن، حمام کردن و رانندگی بازگردید. ۴۵۳۴
- عضلات خود را قوی نگه دارید.
- سلامت عمومی خود را بهبود بخشید.

دستورالعمل:

- تمرینات را از روز بعد از عمل شروع کنید.
- طوری برنامه ریزی کنید که ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از انجام تمرینات ورزشی داروهای مسکن خود را مصرف کنید.
- در حین انجام تمرینات به طور مرتب نفس عمیق بکشید.
- تمرینات را هر روز ۳ بار انجام دهید تا زمانی که توانایی کامل حرکت بازوی (دست) خود را بدست آورید.
- سعی کنید تمرینات را هر روز در ساعت مشخصی انجام دهید تا فراموش نکنید. به عنوان مثال می توانید تمرینات را بعد از صبحانه، ناهار و شام انجام دهید.

مرحله ۱: ورزش های مخصوص زمانی که هنوز درن (درن ها) در بدن شما است

۱. پمپ کردن

با استفاده از عضلات به عنوان یک پمپ، این تمرین برای بهبود گردش خون در بازوی آسیب دیده (در همان سمت جراحی)، به کاهش تورم بعد از جراحی کمک می کند.



- ۱ روی سمت سالم بدن خود دراز بکشید و بازوی سمتی که تحت جراحی قرار گرفته است را به سمت بیرون دراز کنید و آن را روی بالش قرار دهید
- ۲ آرنج خود را به آرامی خم کنید و همزمان دست خود را مشت بزنید.
- ۳ سپس، آرنج خود را به آرامی صاف کنید و همزمان مشت خود را باز کنید.
- ۴ این حرکت پمپاژ را ۱۵ تا ۲۵ بار تکرار کنید.

اگر در هر دو طرف قفسه سینه خود عمل جراحی داشتید، تمرین را در حالیکه به سمت مخالف بدن خود دراز کشیده اید تکرار کنید.

۲. حرکات دایره ای شانه

این تمرین را می توان هم به صورت نشسته و هم به صورت ایستاده انجام داد. این تمرین نرمش خوبی است و می تواند به کاهش فشار در شانه ها کمک کند.



- ۱ هر دو شانه را به سمت گوش خود بالا بیاورید. چانه خود را کمی به سمت داخل بکشید.
- ۲ هر دو شانه را به آرامی به جلو بچرخانید و سپس به آرامی به سمت پایین و عقب چرخانده و یک دایره ایجاد کنید.
- ۳ ۵ دایره را آهسته در یک جهت ایجاد کنید، سپس تغییر حالت داده و ۵ دایره آهسته در جهت مخالف ایجاد کنید.

۳. بالا بردن دست ها

این تمرین را می توان هم به صورت نشسته و هم به صورت ایستاده انجام داد. این تمرین به بهبود حرکت در شانه های شما کمک می کند.



- ۱ دستان خود را جلوی قفسه سینه قفل کنید. آرنج‌تان به سمت بیرون باشد.
- ۲ به آرامی دستان خود را به سمت بالا بکشید تا کششی ملایم اما بدون درد را احساس کنید.
- ۳ به مدت ۱۰ ثانیه (یا ۵ نفس عمیق) نگه دارید و سپس به آرامی به حالت اولیه بازگردید.
- ۴ ۵ تا ۱۰ بار تکرار کنید.

۴. به هم فشردن کتف ها

این تمرین را می توان به صورت نشسته (بدون تکیه دادن به صندلی) یا ایستاده انجام داد. این تمرین به کشش عضلات سینه کمک می کند.



- ۱ دستان خود را در امتداد بدن و با آرنج خم نگه دارید.
- ۲ آرنج ها را در حالی که کتف ها را به هم فشار می دهید به آرامی به عقب بیاورید تا کشش ملایمی احساس کنید.
- ۳ این حالت را به مدت ۱۰ ثانیه (یا ۵ نفس عمیق) نگه دارید و سپس به آرامی به حالت اولیه بازگردید.
- ۴ ۵ تا ۱۰ بار تکرار کنید.

مرحله ۲: تمریناتی که باید بعد از برداشتن درن (درن ها) انجام داد

دیگر نیازی به انجام تمرینات قبلی نیست.

۱. ورزش با چوبدستی

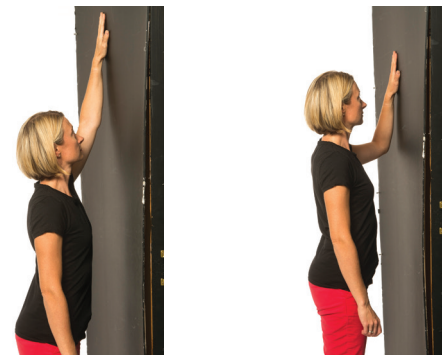
برای انجام این تمرین به یک «چوبدستی» احتیاج دارید که می توانید از دسته جارو، چوب یا عصا استفاده کنید.



- ۱ به پشت دراز بکشید و زانوها را خم کنید. چوبدستی را با هر دو دست بگیرید. دستان خود را به اندازه عرض شانه باز کنید.
- ۲ چوبدستی را تا آنجا که می توانید به سمت سر خود بلند کنید تا زمانی که کشش ملایم اما بدون دردی را احساس کنید. بازوی سالم شما به بالا بردن چوبدستی کمک می کند.
- ۳ ۲۰ تا ۳۰ ثانیه در این حالت بمانید و فراموش نکنید که تنفس کنید. اگر احساس می کنید این کشش بیش از حد دردناک است، دستان خود را کمی پایین آورده اما همچنان چوبدستی را نگه دارید. سپس به آرامی دست ها را به حالت اولیه پایین بیاورید.
- ۴ ۵ تا ۱۰ بار تکرار کنید.
- ۵ جهت پیشرفت، این تمرین را با دستهایی که کمی بیش از عرض لگن یا شانه باز شده اند تکرار کنید.

۲. حرکات کششی با استفاده از دیوار

این تمرین به بهبود حرکت در شانه های شما کمک می کند. سعی کنید هر روز دستان خود را کمی بالاتر ببرید. این تمرین در ۲ حالت انجام می شود: الف) رو به دیوار و ب) طرف جراحی شده شما رو به دیوار.



الف) رو به دیوار

- ۱ رو به دیوار بایستید.
- ۲ کف دست (بازوی سمت جراحی شده) را صاف و روی دیوار قرار دهید.
- ۳ دست خود را به آرامی تا جایی که می توانید روی دیوار به سمت بالا بکشید تا زمانی که احساس کشیدگی بدون دردی احساس کنید. اطمینان حاصل کنید که حرکت فقط از شانه شما نشأت می گیرد و پشت خود را خم نمی کنید تا دستان خود را روی دیوار بالاتر ببرید.
- ۴ ۲۰ تا ۳۰ ثانیه در این حالت بمانید و فراموش نکنید که تنفس کنید. اگر احساس می کنید این کشش بیش از حد دردناک است، دستان خود را کمی پایین آورده اما همچنان چوبدستی را نگه دارید.
- ۵ به آرامی دست خود را روی دیوار به سمت پایین بکشید تا به حالت اولیه برسد.
- ۶ برای شروع مجدد، چند بار شانه خود را دایره وار بچرخانید، سپس تمرین را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید. اگر در هر دو طرف قفسه سینه خود جراحی داشتید، این تمرین را با دست دیگر خود تکرار کنید.



ب) کشش از طرفین

- ۱ با طرف جراحی شده خود به سمت دیوار بایستید.
- ۲ کف دست خود را در ارتفاع شانه روی دیوار قرار دهید.
- ۳ دست خود را به آرامی تا جایی که می توانید روی دیوار به سمت بالا بکشید تا زمانی که احساس کشیدگی بدون دردی احساس کنید. بدن خود را به سمت دیوار نچرخانید، حتی اگر نتوانستید دستان خود را بالا ببرید.
- ۴ ۲۰ تا ۳۰ ثانیه در این حالت بمانید و فراموش نکنید که تنفس کنید. اگر احساس می کنید این کشش بیش از حد دردناک است، دستان خود را کمی پایین آورده اما همچنان چوبدستی را نگه دارید.
- ۵ به آرامی دست خود را روی دیوار به سمت پایین بکشید تا به حالت اولیه برسد.
- ۶ برای شروع مجدد، چند بار شانه خود را دایره وار بچرخانید، سپس تمرین را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید.

۳. کشش گوشه دیوار

این تمرین پیشرفته تر است بنابراین حتماً با یک چرخش کوچک لگن شروع کنید و به آرامی انجام دهید.



- 1 دست سمت جراحی شده خود را روی گوشه دیوار (می توان از چارچوب درب نیز استفاده کرد) قرار داده و زیر بغل خود را به سمت گوشه دیوار برده و کنار باسن خود را به دیوار فشار دهید.
 - 2 دستان سمتی که جراحی داشته اید را روی دیوار قرار داده (تصویر ۱) و زیر بغل و باسن را در همان حالت به دیوار بچسبانید.
 - 3 قدم های کوچکی برای جدا کردن باسن از دیوار بردارید (تصویر ۲) تا زمانی که احساس کشیدگی در نواحی سفت بدن خود کنید و همچنان زیر بغل خود را به گوشه دیوار بچسبانید (یا تا حد ممکن نزدیک کنید).
 - 4 ۲۰ تا ۳۰ ثانیه در این حالت کششی بمانید و فراموش نکنید که تنفس کنید. اگر احساس می کنید کشش بسیار دردناک است، با چرخاندن لگن به طرف دیوار کمی عقب بروید تا احساس راحتی کنید، سپس به نگر داشتن همین حالت ادامه دهید.
 - 5 برای رها شدن از حالت کششی، گام های کوچکی برداشته و به حالت اولیه برگردید. سپس دست خود را از روی پایین به طرف پایین بیاورید.
 - 6 برای شروع مجدد، چند بار شانه خود را دایره وار بچرخانید، سپس تمرین را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید.
- به خاطر داشته باشید که از سرگیری کامل حرکت دست ها ممکن است ۶ تا ۸ هفته طول بکشد. اگر بعد از این مدت همچنان در از سرگیری حرکت کامل در دست (دست ها) و شانه خود مشکلی دارید، لطفاً از جراح خود بخواهید برای پیگیری شما را به فیزیوتراپی و کاردرمانی ارجاع دهد.
- اگر بعد از جراحی تحت پرتودرمانی قرار گرفتید، حتماً تمرینات کششی با استفاده از دیوار و گوشه دیوار را در حین پرتودرمانی ادامه دهید. توصیه می شود مجموعه ای از این تمرینات را قبل و بعد از پرتودرمانی همه روزه انجام دهید تا حرکت شانه حفظ شود و از عوارض جانبی مانند فیروز ناشی از پرتودرمانی (RIF) که می تواند حرکت دستان شما را دوباره با مشکل مواجه کند، جلوگیری کنید.



برای دیدن فیلم تمرینات، به آدرس زیر مراجعه کنید sunnybrook.ca/breastcancersurgery

سایر فعالیتها:

انجام کارهای سبک منزل در ۴ هفته اول بعد از عمل موردی ندارد. چنین فعالیت هایی را در فواصل کوتاه انجام دهید و در بین آن استراحت کنید. پس از ۴ هفته می توانید فعالیت های سنگین تری را شروع کنید. همیشه اجازه دهید درد راهنمای شما باشد. کمی ناراحتی اشکالی ندارد اما درد بیشتر می تواند به این معنی باشد که شما بیش از حد کار می کنید.

تمرینات موجود در این کتابچه راهنما برگرفته از کتابچه تمرینات بعد از جراحی پستان، انجمن سرطان کانادا، ۲۰۱۵ است.

کنار آمدن با شرایط پس از جراحی

چگونه با احساسات کنار بیایم؟

- بهبود عاطفی شما به اندازه بهبودی جسمی شما مهم است.
- ممکن است احساس ترس، ناراحتی یا عصبانیت داشته باشید.
- از خانواده و دوستان خود کمک بخواهید.
- می توانید با یک پرستار انکولوژی از طرح سرطان پستان صحبت کنید.
- با خیال راحت سوالات خود را از او بپرسید تا به شما در خصوص تشخیص، درمان و تصمیم گیری کمک کند.
- همچنین می توانید با برنامه پشتیبانی بیمار و خانواده به شماره 416-480-4623 تماس گرفته یا از پرستار انکولوژی خود بخواهید که شما را ارجاع دهد.

چه کمکی می توانم دریافت کنم؟

منابع مرکز سرطان سانی بروک Odette

برای دسترسی به برنامه پشتیبانی بیمار و خانواده با شماره 416-480-4623 تماس بگیرید:

- مددکار اجتماعی
- متخصص تغذیه
- متخصص بازپرداخت دارو- به بیماران کمک می کند بودجه لازم
- برنامه PYNK - برای زنان زیر ۴۰ سال مبتلا به سرطان
- برای داروهایی که تحت پوشش برنامه مزایای دارویی انتاریو نیستند
- پرستار
- رانندگی را پیدا کنند
- PEARL (مرکز آموزش بیماران و آموزش منابع) -
- روانشناس
- 416-480-5000 داخلی 4534
- روانپزشک (برای مراجعه به روانپزشک ارجاع بیمار توسط پزشک
- عمومی به پزشک متخصص لازم است).

سایر شماره تماس های مهم سانی بروک:

- کاردرمانگر
- فیزیوتراپیست
- 416-480-6100 ، داخلی 5335
- 416-480-6100 ، داخلی 80541

منابع اجتماعی

در مورد این برنامه ها از تیم خود اطلاعات بیشتری درخواست کنید:

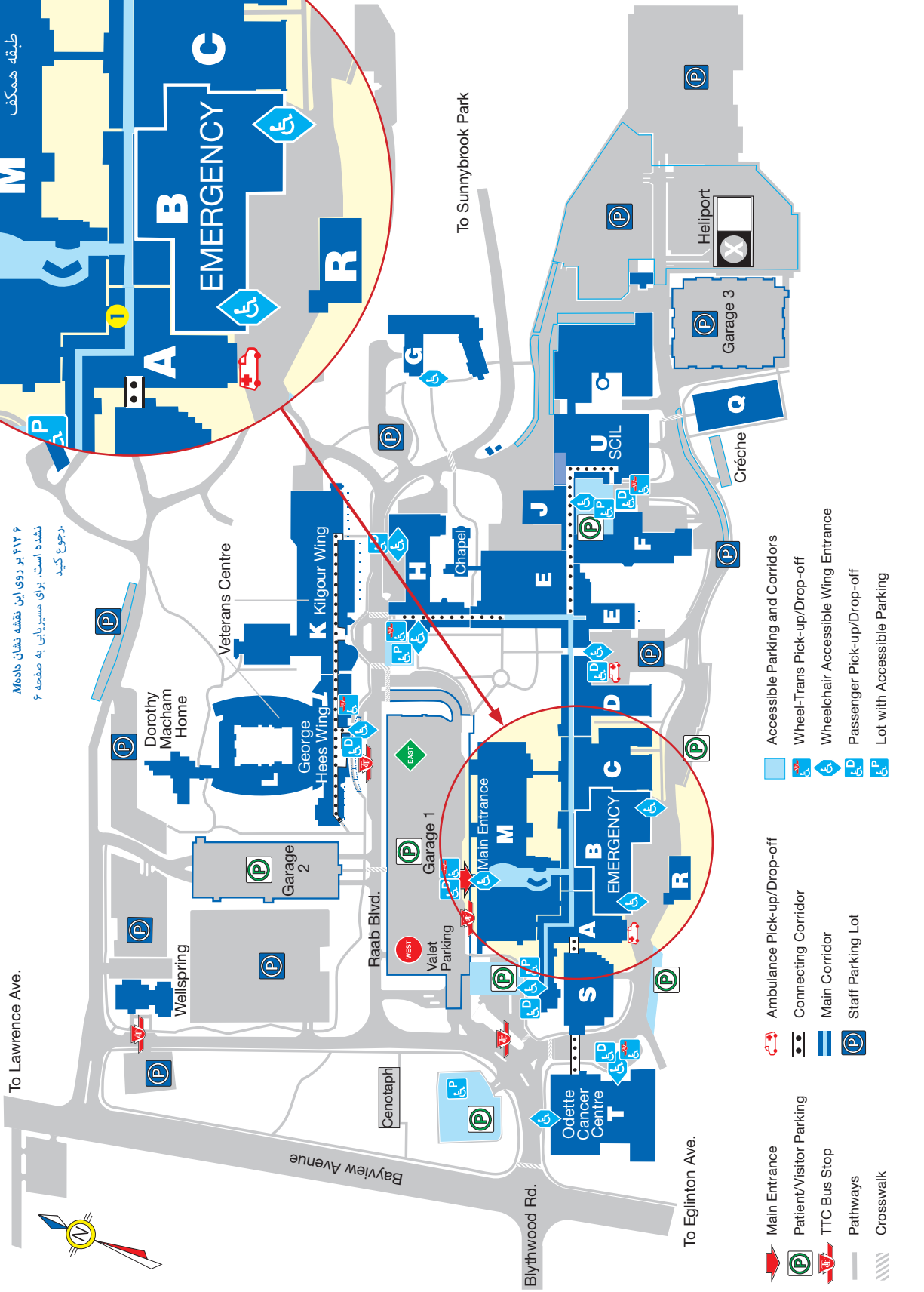
- انجمن سرطان کانادا -
- Gilda's Club
- برنامه Peer Support
- موسسه توانبخشی تورنتو (Rumsey Site) - برنامه سلامتی، ورزش،
- Wellspring
- سبک زندگی و درمانی
- برنامه Look Good...Feel Better

مرکز علوم بهداشتی سانی بروک

محل وقت ویزیت شما:

- 1 ۱۱ AG
- 2 ۲۲ MG
- 3 ۴۰۲ MG
- 4 ۵۰۲ MG

۶:۱۲ بر روی این نقشه نشان داده شده است. برای مسیریابی به صفحه ۶ رجوع کنید.



- Main Entrance
- Patient/Visitor Parking
- TTC Bus Stop
- Pathways
- Crosswalk
- Ambulance Pick-up/Drop-off
- Connecting Corridor
- Main Corridor
- Staff Parking Lot
- Accessible Parking and Corridors
- Wheelchair Pick-up/Drop-off
- Wheelchair Accessible Wing Entrance
- Passenger Pick-up/Drop-off
- Lot with Accessible Parking

Odette Cancer Centre
2075 Bayview Avenue
Toronto, Ontario M4N 3M5
sunnybrook.ca/odette



PR 60757 (2021/10/14)

