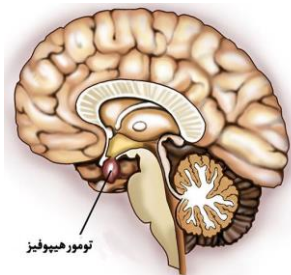




بیمارستان آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

شهر کرد



تومور هیپوفیز

بیمار گرامی:

پمفلتی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در خصوص بیماری فعلی شما و چگونگی روند درمان و مراقبت آن می باشد.

تومور هیپوفیز

تهیه و تنظیم: مریم نورانی

تایید کننده: آقای دکتر علی مختاری

تاریخ بازنگری: 1402

کد پمفلت: KH/PE/NSUR/169

طراحی و تدوین: واحد آموزش به بیمار

زیر نظر واحد آموزش مرکز

6- در صورت عدم استفاده از غذا در زمان مقرر ، مواد غذایی را در یخچال بخش قرار دهید.

7- از دستکاری زخم پرهیز نموده و در صورت بروز هرگونه مشکل پرستار بخش را مطلع نمایید

8- جهت دفع ظروف غذا ، جعبه شیرینی ، باقیمانده مواد غذایی و سایر زباله های غیر عفونی از سطل زرد استفاده نکنید

9- عدم استعمال دخانیات در بیمارستان به منظور بهبود هر چه سریع تر بیماری و جلوگیری از آلودگی هوا.

10- از آوردن پتو ، بالش و هرگونه زیر انداز خودداری کنید.

11- در زمان بستری در بخش با صدای آرام صحبت کرده تا باعث مزاحمت دیگران نشوید .

منابع :

برونر و سودارث پرستاری داخلی جراحی بیماری های. مغز و اعصاب 2104

Email:Kashani@Skums.ac.ir

در صورت بروز ترشحات خونی و احساس طعم شوری در دهان که نشان دهنده ی خروج مایع مغزی - نخاعی از محل عمل بیمار می تواند با استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از خشکی بینی و دهان و آسیب به مخاط بینی جلوگیری کند. - تغییرات میدان بینایی و وضوح بینایی در بیمار پس از عمل باید مورد توجه قرار گیرد به بیمار آموزش داده شود که هرگونه تغییر در بینایی را سریعاً اطلاع دهد.

نکات بهداشتی درمانی پیشگیرانه مهمی که بیماران در طول بستری در این بخش بایستی رعایت کنند

1- شستن به موقع دستها با آب و صابون بعد از استفاده از سرویس بهداشتی ؛ قبل از صرف غذا و در صورت مشاهده هرگونه آلودگی واضح در دست ها 2- رعایت بهداشت فردی ، شستشوی به موقع سر و بدن برای جلوگیری از ایجاد بوی نامطبوع در بدن 3- استفاده از ظروف مربوط به ادرار و مدفوع به صورت شخصی ، شستشوی مناسب و خشک کردن آن پس از هر بار استفاده و قرار دادن ظروف در جایگاه مخصوص (فضای خالی قسمت پایین هر کمد) 4- تمیز و مرتب نگه داشتن فضای اطراف خود و جلوگیری از قراردادن هرگونه وسیله شخصی مستقیماً روی زمین 5- استفاده از میز غذا هنگام صرف غذا و عدم استفاده از ظرف غذا مستقیماً بر روی تخت

هیپوفیز غده کوچکی است که زیر مغز و در یکی از فرورفتگی های استخوان پروانه ای (یکی از استخوان های کف جمجمه) به نام زین ترکی قرار دارد.

هیپوفیز یکی از غدد درون ریز است که برخی از فعالیت های مهم بدن همانند متابولیسم و رشد، واکنش های استرسی ترشح شیر و تولید ادرار را کنترل می کند. همچنین هورمون های تولید شده از غده هیپوفیز در تنظیم فعالیت سایر عدد نقش بسزایی دارند.



تومورهای هیپوفیز حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از تومورهای مغزی را به خود اختصاص می دهند و در اثر فشار وارده بر قسمت های مجاور با تغییرات هورمونی و فعالیت بیش از حد یا کاهش فعالیت (نشانه های خاص خود را ایجاد می کنند).

تأثیرات فشار ناشی از تومور:

فشار تومور می تواند بر روی اعصاب بینایی یا بر روی مسیرهای بینایی باشد. در اثر گسترش و بزرگ شدن تومور اختلالاتی مانند سردرد، اختلالات خواب، کاهش اشتها، تغییرات دمای بدن، تغییر حالات روحی و افزایش فشار داخل مغزی ایجاد می گردد.

اثرات هورمونی تومورهای هیپوفیز:

تومورهای هیپوفیز که دارای عملکرد هورمونی هستند قادرند یک یا چند نوع هورمون را که بطور طبیعی توسط هیپوفیز تولید می شوند را ترشح کنند. از بین این هورمون ها افزایش هورمون رشد و هورمون پرولاکتین شایع تر است. بیماران زن در اثر افزایش هورمون پرولاکتین دچار قطع عادت ماهیانه و ترشح خودبخودی شیر می شوند. بیماران مرد دچار ناتوانی جنسی می شوند. در اثر ترشح هورمون رشد، بیماری به نام آکرومگالی به وجود می آید که سبب می شود دست ها و پاها بزرگ شده و صورت تغییر شکل پیدا نموده و بر اعصاب محیطی فشار می آورد.

درمان با استفاده از روش جراحی:

دستیابی به تغده هیپوفیز بسیار مشکل است. این کار با ایجاد برش در ناحیه لب فوقانی سپس از طریق آن ورود به حفره بینی و سینوس های استخوان پروانه ای و استخوان زین ترکی و دستیابی به هیپوفیز امکان پذیر می شود.

عوارض در حین جراحی، دستکاری غده هیپوفیز منجر به بروز عوارضی می شود که شامل افزایش بیش از حد ادرار، اختلالات بینایی، ورود هوا به داخل حفره جمجمه و در مواردی مننژیت یا عفونت مغزی می باشد

آموزش به بیمار

- قبل از انجام جراحی، روش های تنفس عمیق به بیمار آموزش داده می شود چون پس از جراحی راه بینی بیمار بسته می باشد. به بیمار در این خصوص توضیح داده می شود تا پس از عمل دچار اضطراب نشود. - پس از جراحی برای کاهش فشار بر محل عمل همچنین بهبود سریع تر محل عمل به بیمار نگرفته خواهد شد تا دو هفته پس از جراحی سر و بدن بالاتر قرار گیرد. - میزان ادرار ممکن است متغیر شود، پس هرگونه افزایش میزان ادرار چه زمانی که بیمار در بیمارستان بستری است و چه پس از ترخیص از بیمارستان و در منزل باید کنترل شود افزایش بیش از حد ادرار باید به پزشک اطلاع داده شود - تغذیه پس از جراحی در بیمار پس از هوشیاری کامل و عدم وجود تهوع و استفراغ با مایعات شروع شده و به تدریج به رژیم غذایی معمولی می رسد - تا بهبود زخم زخم دهان در ناحیه زیر لب فوقانی از مسواک زدن خودداری شود. - پانسمان داخل بینی ۳ تا ۵ روز پس از جراحی برداشته می شود و از آن پس بیمار دیگر بطور طبیعی قادر به تنفس از راه بینی خواهد بود. - هر ۴ ساعت یکبار می توان از دهانشویه برای شستشو و ضدعفونی کردن دهان استفاده کرد. - در است سریعا به پزشک اطلاع داده شود - از سرفه های شدید و عطسه های شدید پس از عمل پرهیز شود این کار موجب افزایش ناگهانی فشار داخل جمجمه شده و خطر خروج مایع مغزی نخاعی از ناحیه عمل را افزایش می دهد.