



مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی خاتم  
الانبیاء (ص) زاهدان

## سرطان کولون



بخش انکولوژی

ناظر علمی: دکتر ساسان پور  
واحد آموزش سلامت

کد سند: تاریخ KH-EDU-PM-04

تاریخ تدوین: ۱۴۰۲/۲/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۲/۰۳/۰۱

### سرطان کولون چیست؟

سرطان کولون یکی از شایع ترین سرطان ها در جهان و دومین عامل مرگ و میر ناشی از سرطان می باشد. کولون پایین ترین بخش دستگاه گوارش است. اغلب موارد سرطان کولون با انبوهی از سلول های خوش خیم و غیرسرطانی (پولیپ) شروع می شود. در گذر زمان برخی از این پولیپ ها تبدیل به سرطان می شوند. در این نوع سرطان سلول های سرطانی در داخل بافت روده شروع به تکثیر می کنند.

### علائم سرطان کولون:

۱. تغییر در اجابت مزاج شامل اسهال و یبوست
۲. خونریزی مقعد و وجود خون در مدفوع
۳. مشکلات مزمن شکمی مثل انقباض ماهیچه
۴. احساس عدم تخلیه کامل مدفوع
۵. درد در هنگام اجابت مزاج
۶. کم خونی فقر آهن
۷. کاهش وزن غیرقابل توضیح

### دلایل ابتلاء به سرطان کولون:

۱. سابقه فAMILIAL
۲. کشیدن سیگار
۳. بیماری دیابت
۴. چاقی
۵. عدم فعالیت و یا فعالیت کم
۶. رژیم غذایی نامناسب (فاقد فیبر، پرچربی، مصرف زیاد گوشت قرمز)
۷. پولیپ

### تشخیص:

- در صورت داشتن هریک از علائم فوق باید به پزشک مراجعه نمایید و آزمایشات تشخیصی زیر را انجام دهید:
۱. کولونوسکوپی
  ۲. سی تی اسکن یا کولونوگرافی



## درمان:

درمان های رایج عبارتند از:

۱. جراحی که شامل برداشتن تمام کولون درگیر یا برداشتن تومور می باشد.

۲. شیمی درمانی

۳. پرتو درمانی



## اقدامات و مراقبت های پرستاری:

۱. رژیم غذایی پرکالری، پرپروتئین، پرکربوهیدرات و کم باقیمانده از چند روز قبل از عمل جراحی شروع می شود تا ضمن تغذیه کافی کرامپ های ناشی از افزایش حرکات دودی را به حداقل برساند.

۲. جهت کاهش حجم روده ای از ۲۴ تا ۴۸ ساعت قبل از عمل رژیم غذایی مایع تجویز می شود.

۳. سطح الکترولیت های سرم و هموگلوبین و هماتوکریت مرتباً اندازه گیری می شود.

۴. بررسی شکم از نظر برگشت حرکات دودی و مدفوع و تغییر صداهای روده و افزایش دور شکم

۵. به بیمار توصیه شود غذاهای پرفیبر استفاده کند.

۶. بررسی از نظر بروز عوارضی مانند آناستوموز، تشکیل توده سخت مدفوع، تحریک پوستی و پرولاپس استوما

۷. استوما باید از نظر تورم، رنگ استوما (که باید صورتی یا قرمز باشد)، ترشح و خونریزی کنترل شود.

۸. مراقبت از کلستومی به بیمار آموزش داده می شود، عملکرد کلستومی ۳ تا ۶ روز پس از جراحی شروع می شود.

۹. پرستار به صورت مرتب باید بیمار را از لحاظ خونریزی از رکتوم چک کند.



## آموزش به بیمار و مراقبت در منزل:

۱. بیمار باید روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان مایعات بنوشد.

۲. از ورزش های سنگین و وزنه برداری اجتناب کند.

۳. بیمار میتواند با یا بدون کیسه کلستومی استحمام نماید.

۴. از پوشیدن کمربندهای بسیار سفت یا نوارهای کمری محکم خودداری کند.

۵. به بیمار آموزش دهید تا غذای خود را به صورت آهسته و با دهان بسته بجود زیرا غذاها اگر خوب جویده نشود باعث انسداد روده می گردد.

۶. از مصرف غذاهایی که باعث نفخ می شود مانند نوشیدنی های گازدار، کلم، ترب، تربچه، خیار، پیاز و حبوبات خودداری کند.

۷. جهت پاک کردن پوست ناحیه کلستومی از آب نیمه گرم استفاده کند و زمانی که ۱/۳ حجم کلستومی پر شد آن را تخلیه کند و پوست را با استفاده از پارچه نرم و خشک تمیز نماید.

**آدرس: زاهدان، جام جم، بیمارستان خاتم الانبیاء(ص)،**

**تلفن: ۰۵۴۳۳۲۲۰۵۰۱ منبع: داخلی جراحی برونر سوارث**

**۲۰۲۲**