|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| arm3**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز** | **دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشي** | **بيمارستان دكتر شريعتي** |
| **کد دستورالعمل: SH-QI-IN.AS.00.8** |
| **تاریخ بازنگری:****01/02/1402** | **تاریخ بازنگری :10/2/1403****تاریخ ابلاغ:16/2/1403** | **تاریخ بازنگری بعدی:****01/03/1404** |

**عنوان دستورالعمل:** آشنایی با علایم و نشانه های بیماری سرطان.

**دامنه کاربرد:** کلیه واحدهای درمانی- بیماران و عموم جامعه.

**تعاریف:**

* **سرطان:** بیماری است که از تکثیر غیر طبیعی سلول های بدن شروع می شود و در آن سلول‌های غیرطبیعی به ‌صورت کنترل ‌نشده تکثیر یافته و می‌توانند بافت‌های مجاور را درگیر کنند.
* **خود مراقبتی:** عملی اکتسابی، آگاهانه و هدفدار که مردم برای خود، فرزندان و خانواده خود انجام می دهند تا تندرست بمانند.
* **غربالگری:** بررسی و آزمون گروهی از افراد برای جدا کردن افراد سالم از افرادی که بیماری آنها تشخیص داده نشده است یا بسیار در معرض خطرند.

**مهارت مسئول:** ---

**هدف:**

**پیشگیری و کنترل سرطان با:**

* شناسایی افراد مشکوک یا مبتلا به سرطان.
* ارتقاء سطح آگاهی بیماران با ارائه خدمات آموزشی مناسب.
* ارجاع بیماران شناسایی شده به پزشک متخصص.
* ارتقاء سطح آگاهی کارکنان در زمینه شناسایی عوامل خطر.

**نحوه نظارت بر اجرای دستورالعمل:**

1. نظارت مستقيم
2. نظارت غير مستقيم

**شیوه انجام کار (بصورت گام به گام همراه با مسئول، زمان و مکان اجرا):**

**تعریف سرطان :**

بدن انسان از میلیون ها سلول ساخته شده است و این سلول ها گروه بندی شده، بافت ها و اندام های بدن را به وجود آورده اند. ژن های داخل سلول دستورات لازم را صادر می کنند. گاهی این دستور در یک سلول مبهم و مغشوش شده و سلول رفتار غیر طبیعی از خود نشان می دهد و پس از مدتی گروهی از سلول های غیرطبیعی می توانند در خون یا سیستم ایمنی بدن گردش کرده یا تبدیل به توده یا تومور بدخیم یا سرطان شوند.

**مهم ترین علایمی که باید مراقب آنها باشید و با یافتن هرکدام از آنها به پزشک مراجعه نمایید، به قرار زیر است:**

1. وجود توده در هرجایی از بدن مانند پستان یا بیضه.
2. تغییر در یک خال پوستی**.**
3. زخمی که بهبود نمی یابد**.**
4. سرفه یا گرفتگی صدا بطور مداوم.
5. سوء هاضمه یا اختلال در بلع بطور مداوم.
6. تهوع یا سرفه خون آلود**.**
7. تغییر در عادات طبیعی روده مانند اسهال یا یبوست بطور دایم.
8. وجود هرگونه خون در ادرار یا مدفوع و هرگونه خونریزی غیر طبیعی واژینال.
9. کاهش وزن غیر قابل توجیه**.**
10. بی اشتهایی غیر قابل توجیه**.**

**دسته بندی انواع سرطان :**

1. کارسینوم: رشد بدخیم سلول های اپیتلیال را گویندکه به بافت های اطراف نفوذ نموده و توانایی متاستاز بالایی دارد.
2. سارکوم: سرطان هایی که از بافت همبند مثل غضروف، استخوان و ماهیچه منشا می گیرند.
3. لوسمی یا لنفوم: سرطانهایی است که از سلولهای تشکیل دهنده خون و سلولهای ایمنی منشاء می‌گیرند.

**سرطان های شایع در زنان:**

سرطان پستان و دهانه رحم

**سرطان های شایع در آقایان:**

سرطان پروستات و سرطان کولورکتال

**سرطان پستان:**

بهترین راه کاهش خطر سرطان پستان ضمن رعایت شیوه سالم زندگی، انجام مراقبت های معمول نظیر معاینات دوره ای و انجام ماموگرافی در صورت نیاز به ویژه در افراد پرخطر است.

**عوامل خطر سرطان پستان:**

1. عوامل خطر غیر قابل اصلاح: سن بالا (سن بالای 50 سال)، سابقه خانوادگی و جهش های ژنی، سن قاعدگی زیر 11 سال، سن یائسگی بالای 54 سال، زمینه نژادی قومی، وضعیت اقتصادی اجتماعی بهتر، سابقه هیپرپلازی و ...
2. عوامل خطر قابل اصلاح: نمایه توده بدنی بالای 30، مصرف الکل، سن بالا در زمان اولین تولد، مصرف بالای چربی های اشباع، مواجهه با اشعه، مصرف قرص های ضد بارداری، هورمون درمانی جایگزین و ...

 **علائم سرطان پستان:**

1. توده یا تومور پستان، ترشح از نوک پستان (سفید، قهوه ای، خاکستری، آبی، سبز، خونی یا بدون رنگ).
2. تغییرات پوست پستان (پوست پرتغالی، قرمزی یا اریتم، خارش به همراه پوسته پوسته شدن و ترک خوردگی).
3. تغییرات نوک پستان (فرورفتگی یا کشیدگی نوک پستان).
4. بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل و تغییر اندازه پستان.

**روش انجام غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان:**

1. تمامی زنان 69-30 ساله باید برای تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان پستان مراجعه نمایند.
2. بیمار از نظر سابقه خانوادگی، سابقه فردی سرطان پستان یا تخمدان، سابقه بیوپسی (نمونه برداری) و رادیوتراپی قفسه سینه ارزیابی می شود.
3. معاینه پستان و زیر بغل انجام گردد. در صورتی که در ارزیابی شرح حال منفی و در معاینه مشکلی یافت نشود در افراد 40-30 ساله برای دو سال بعد و در افراد بالای 40 سال برای سال بعد ارجاع داده می شوند.
4. در افرادی که شرح حال مثبت داشته اند یا یکی از موارد معاینه غیر طبیعی باشد باید به پزشک متخصص ارجاع داده شوند.
5. به کلیه افراد توصیه می شود که اگر در فواصل بین معاینات معمول مشکلات پستان داشته باشند مراجعه نمایند.
6. در افراد زیر سن 30 سال که دارای توده پستان باشند باید به پزشک جراح زنان ارجاع داده شوند.

**آموزش خودمراقبتی در سرطان پستان:**

1. علائم سرطان پستان آموزش داده شود.
2. خود آزمایی پستان طبق بسته آموزشی آموزش داده شود.
3. توصیه های خودمراقبتی شامل فعالیت بدنی 30 دقیقه در روز، داشتن وزن مناسب، اجتناب از مصرف سیگار و الکل، شیردهی به نوزاد خود، عدم مصرف هورمون پس از یائسگی، خودداری از مصرف غذاهای پرچرب، مصرف میوه، سبزیجات، غلات، گوشت کم چرب، ماهی و ... و خود آزمایی پستان از سن 20 سالگی می باشد.
4. آموزش مراجعات دوره ای به پزشک متخصص زنان (در افراد 40-30 سال که شرح حال منفی داشته باشند هر دو سال و افراد بالای 40 سال سالانه انجام مي گردد).

**علائم سرطان دهانه رحم:**

1. خونریزی غیرطبیعی واژینال
2. ترشحات بدبو
3. درد در هنگام نزدیکی
4. درد های لگنی، کمردرد و علائم فیستول (گاها خروج ادرار یا مدفوع از واژن).

**روش انجام غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم:**

1. زنان 49-30 سال هر 10 سال یکبار برای تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم به پزشک مراجعه نمایند..
2. تمامی زنان 59-50 سال صرفا برای تشخیص زود هنگام سرطان دهانه رحم هر 5 سال یکبار از نظر علائم مشکوک سرطان دهانه رحم جهت بررسی و انجام اقدامات غربالگری ارجاع شوند.
3. پرستار به بیمار توضیح مي دهد که بیماری سرطان با تشخیص زود هنگام قابل پیشگیری است.
4. زنان 49-30 ساله که 3 سال از تماس جنسی آن ها گذشته باشد باید غربالگری انجام دهند.

**توصیه های خود مراقبتی در پیشگیری از سرطان دهانه رحم:**

1. مشارکت در برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان
2. عدم مصرف دخانیات
3. رعایت بهداشت جنسی
4. درمان عفونت های رحمی
5. عدم مصرف مشروبات الکلی
6. داشتن فعالیت بدنی منظم
7. رژیم غذایی حاوی میوه و سبزیجات
8. تزریق واکسن برای پیشگیری از دو نوع پرخطر ویروس پاپیلومای انسانی در مناطق با شیوع بالا (طبق دستور پزشک)

**سرطان روده بزرگ (کولورکتال )**

عوامل خطرساز سرطان روده: افزایش سن، سابقه خانوادگی پولیپ های آدنوماتوز یا سرطان کولون، بیماری های التهابی روده، فعالیت بدنی ناکافی، مصرف الکل و دخانیات، مصرف گوشت قرمز بیش از 90- 80 گرم در روز و مصرف کم میوه و سبزیجات.

**علائم مشکوک سرطان روده:**

1. خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر.
2. یبوست در طی یک ماه اخیر با یا بدون اسهال.
3. درد شکم.
4. احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج.
5. کاهش بیش از دو درصد وزن در طی 6 ماه اخیر همراه با یکی از علائم مذکور.

**روش غربالگری و تشخیص زود هنگام سرطان روده بزرگ:**

* افراد 69- 50 ساله جهت برنامه تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ ارجاع داده مي شوند.
* در صورت منفی بودن شرح حال بیمار در رابطه با سرطان روده بزرگ هر دو سال یکبار ارزیابی مجدد انجام مي شود.

**آموزش اصول خودمراقبتی برای پیشگیری از سرطان کولورکتال:**

1. انجام فعالیت های بدنی مثل دویدن یا پیاده روی. با ورزش ماندگاری غذا در روده کاهش یافته و وزن به میزان مناسب رسیده و موجب بهبود عملکرد سیستم ایمنی شده و بهبود متابولیسم اسید صفراوی شده و خطر سرطان روده بزرگ را کاهش می دهد.
2. اجتناب از مصرف الکل (مصرف الکل حتی برای یک بار، خطر سرطان روده بزرگ را افزایش می دهد).
3. اجتناب از مصرف دخانیات (دخانیات خطر پولیپ های آدنوماتوز و سرطان روده بزرگ را افزایش می دهند).
4. اجتناب از مصرف زیاد گوشت. مصرف روزانه بیش از 90-80 گرم گوشت قرمز و مصرف روزانه بیش از 50 گرم گوشت فرآوری شده خطر سرطان روده بزرگ را افزایش می دهد.
5. میوه و سبزیجات زیاد مصرف کنید.
6. اجتناب از یبوست های طولانی و باقی ماندن مواد زائد در روده.

**سرطان پروستات:**

بزرگی خوش خیم پروستات بیماری شایع مردان مسن است. در اثر بزرگ شدن پروستات، مجرای ادرار تحت فشار قرار گرفته و راه خروجی ادرار مسدود می‌شود. شیوع این بیماری با افزایش سن بیشتر می‌شود به طوری كه بیش از 50 درصد مردان بالای 50 سال و 90 درصد بیماران بالای 80 سال به بزرگی خوش خیم پروستات مبتلا هستند. تاكنون علت بزرگ شدن پروستات مشخص نشده است.

در صورت عدم درمان، بزرگی خوش خیم پروستات می‌تواند عوارضی نظیر انسداد كامل راه خروج ادرار، خونریزی ادراری، تشكیل سنگ مثانه، عفونت‌های ادراری، نارسایی كلیه و از كار افتادن مثانه را به دنبال داشته باشد.

**بیمارانی كه یك یا چند علامت از علایم‌ زیر را دارا باشند به عمل جراحی پروستات نیاز دارند:**

1. عفونت‌های مكرر ادراری.
2. سنگ مثانه.
3. خونریزی مكرر ادرار
4. علایم نارسایی كلیه
5. عدم پاسخ مناسب به درمان دارویی

بهتر است بدانید خطر ابتلا به سرطان پروستات در افرادی كه سابقه فامیلی این بیماری را دارند بیشتر است. این مردان حتی اگر هیچ علامتی از بیماری نداشته باشند باید از سن 45 سالگی به بعد به طور منظم تحت بررسی و معاینه قرار گیرند.

**علایم سرطان پروستات چیست؟**

سرطان پروستات در مراحل اولیه هیچ علامتی ایجاد نمی‌كند. در مراحل بعدی ممكن است علایم زیر مشاهده شود:

1. علایم اولیه: این علایم شبیه علایم بزرگ شدن خوش خیم پروستات است.
2. علایم مراحل پیشرفته: این علائم پس از دست‌اندازی سرطان به سایر نقاط بدن ایجاد می‌شوند مانند دردهای استخوانی، بالا رفتن اوره خون، كم خونی و كاهش وزن شدید.

سرطان پروستات با معاینه پروستات توسط پزشك، آزمایش PSA خون و نمونه‌برداری پروستات قابل تشخیص است.

**پیشگیری:**

بهتر است در مردان بالای 50 سال آزمایش PSA خون و معاینه پروستات توسط متخصص اورولوژی انجام شود. در بیمارانی كه سابقه فامیلی مثبت دارند، این بررسی ها باید از 45 سالگی آغاز شود.

در صورت عدم تشخیص به موقع سرطان پروستات و گسترش بیماری به سایر نقاط بدن این بیماری غیرقابل درمان بوده و منجر به مرگ می‌شود. انتخاب نوع درمان سرطان پروستات نیز بر اساس میزان پیشرفت سرطان صورت می‌گیرد.

**عوامل تغذیه ای در پیشگیری از سرطان:**

1. **آنتی اکسیدان ها:** ویتامین C و E، سلنیوم در مرکبات، فلفل سبز، گوجه فرنگی، توت فرنگی، کلم بروکلی، ذرت، مغزها متل گردو و بادام، زیتون، روغن های گیاهی، سبوس گندم، هویج و میوه های رنگی،گریپ فروت، ماهی و غذاهای دریایی ضد سرطان هستند.
2. **میوه و سبزیجات**: مصرف روزانه حداقل 5 واحد میوه و سبزیجات
3. **فیبرهای غذایی**: میوه، سبزیجات، غلات سبوس دار و حبوبات حاوی فیبر هستند.
4. **اسید فولیک:** حبوبات، سبزیجات برگی مثل اسفناج و مرکبات.
5. **کلسیم و ویتامین D:** موجب کاهش خطر سرطان پستان و روده بزرگ می شوند.

**امکانات و تسهیلات مورد نیاز:**

پرسنل درماني، پرستاران هرشيفت، برگه هاي آموزشي و پمفلتهاي آموزشي، تلويزيون و دستگاه دي وي دي، برگزاري كلاسهاي آموزش همگاني جهت تمامي مددجويان و نظر سنجي از مددجويان جهت برگزاري كلاسهاي آموزشي.

**منابع/مراجع:**

**دكتر رمضاني،رشيد؛ دكتر دونلو،مسعود؛ دكتر خوشيده،محمد مهدي. برنامه هاى ملى كنترل سرطان سياست ها و خط مشى هاى مديريتى . 1386.**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي** | **سمت** |
| **تهيه كنندگان:** | **فروغ ميرسليمي**  | **سوپروايزر ارتقاء سلامت** |
| **تاييد كننده:** | **آقاي چنکشی** | **مديريت مرکز** |
| **خانم حاجی قاسمی** | **مدیریت پرستاری** |
| **مريم نيك مرام** | **مسئول بهبود کیفیت** |
| **تصويب /ابلاغ كننده:** | **دکتر محمد كشاورز روحي** | **رياست مرکز** |