

مقدمه:

تومورهای مغزی، ضایعاتی هستند که فضای بسته و محدود جمجمه را اشغال می کنند و سبب ایجاد فشار و تهاجم یا تخریب ساختمان های حیاتی مغز و ساختمان عصبی وابسته به آن می شوند.

این تومورها در هر سنی می توانند اتفاق بیفتند. گاهی به سرعت رشد می کنند و گاهی سال ها طول می کشد تا عوارض و علائم خود را نشان می دهند. بیشترین میزان شیوع بین ۴۰ تا ۶۰ سالگی است.

انواع تومورهای مغزی:

تومورهای مغزی به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم بندی می شوند. علت اصلی تومورهای اولیه ناشناخته است ولی عوامل مختلفی از جمله ژنتیک، سابقه خانوادگی مثبت، هورمون ها، مواد شیمیایی، ویروس ها، اشعه X و... در ایجاد آن نقش دارند.

تومورهای مغزی اولیه براساس منشا ایجادشان تقسیم بندی می شوند که شایع ترین آن ها عبارتند

از:

- تومورهایی که از بافت مغز منشا می گیرند مثل گلیوما
- تومور هایی که از پرده های پوشاننده منشا می گیرند مثل مننژیوما
- تومورهایی که منشا آن ها غده هیپوفیز است مثل آدنومای هیپوفیز

تومورهای مغزی ثانویه، ناشی از مهاجرت یا متاستاز سلول های سرطانی از بقیه قسمت های بدن به مغز است و در ۲۰ تا ۴۰ درصد بیماران سرطانی رخ می دهد.

علائم و نشانه ها:

- سردرد
- تشنج
- تغییرات رفتاری و شخصیتی
- عدم آگاهی به زمان و مکان
- عدم توانایی در انجام اعمال از پیش آموخته شده
- فراموشی
- کاهش حافظه
- کاهش سطح هوشیاری
- استفراغ همراه یا بدون حالت تهوع و معمولا صبح ها

تومورهای مغزی اولیه براساس منشا ایجادشان تقسیم بندی می شوند که شایع ترین آن ها عبارتند

از:

- تومورهایی که از بافت مغز منشا می گیرند مثل گلیوما
- تومور هایی که از پرده های پوشاننده منشا می گیرند مثل مننژیوما
- تومورهایی که منشا آن ها غده هیپوفیز است مثل آدنومای هیپوفیز

تومورهای مغزی ثانویه، ناشی از مهاجرت یا متاستاز سلول های سرطانی از بقیه قسمت های بدن به مغز است و در ۲۰ تا ۴۰ درصد بیماران سرطانی رخ می دهد.

علائم و نشانه ها:

- سردرد
- تشنج
- تغییرات رفتاری و شخصیتی
- عدم آگاهی به زمان و مکان
- عدم توانایی در انجام اعمال از پیش آموخته شده
- فراموشی
- کاهش حافظه
- کاهش سطح هوشیاری
- استفراغ همراه یا بدون حالت تهوع و معمولا صبح ها

کد مستند:
GCC-PA-66-05



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

تومورهای مغزی

تهیه کننده: فاطمه مهدوی نیا / ارحیم فریدونی سرپرستار

بخش ICU با همکاری واحد آموزش ضمن خدمت

منبع: برونر-سودارث-پرستاری داخلی جراحی

تاریخ تدوین: فروردین ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: فروردین ۱۴۰۲



- در صورت انجام رادیوتراپی یا شیمی درمانی برای بیمار به توصیه های مراکز انجام دهنده این موارد توجه داشته باشید.

- اختلال در بلع از موارد شایع پس از عمل در بیماران با اختلالات مغزی است. تا زمانی که توانایی بلع در بیمار به طور کامل برگردد، ممکن است لازم باشد بیمار از لوله مخصوص تغذیه که از راه بینی به داخل معده هدایت شده، استفاده نماید. مراقبت از بیمار در این مورد شامل اطمینان از درست بودن جای لوله در معده و تغذیه بیمار به فواصل هر ۴ ساعت و به مقدار کم می باشد که به تدریج افزایش می یابد.

- وضعیت بینایی بیمار باید مورد توجه قرار گیرد.
- دوره های ویزیت پزشکی به موقع انجام شود و بیمار تا بهبودی کامل به طور مداوم تحت نظر پزشک باشد.

کنترل دائم علائم حیاتی و بررسی مداوم سطح هوشیاری بیمار و توجه به آن و انجام عکسبرداری سی تی اسکن جهت اطمینان از عدم بروز خونریزی داخل مغزی انجام می گیرد.

خطر بروز تشنج با دارودرمانی به حداقل می رسد؛ اگرچه خطر بروز آن باید همواره مورد توجه باشد.

آموزش به بیمار:

- مراقبت از پوست و زخم محل جراحی بسیار مهم است، هرگونه قرمزی یا ترشح چرکی از محل عمل مورد توجه قرار گیرد.

- تشنج از عوارض متداول پس از اعمال جراحی های مغزی است. بنابراین مصرف داروهای ضد تشنج تجویز شده توسط پزشک باید با دقت پیگیری شود.

در زمان مراقبت از بیمار در منزل در صورتی که بیمار هنوز توانایی تغییر وضعیت در بستر خود را ندارد باید هر دو ساعت یکبار بیمار به پهلو خوابانده شود تا از بروز زخم در پشت پیشگیری شود.