

معرفی مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء (مکسا)

مکسا به عنوان یک سازمان مردم نهاد، فعالیت خود در زمینه ارائه مراقبت‌های تخصصی حمایتی و تسکینی **رایگان** به بیماران مبتلا به سرطان را با همراهی استادی مجرب دانشگاه‌های علوم پزشکی و خیرین محترم از سال ۱۳۸۸ با مجوز وزارت کشور آغاز نموده است.

هدف از مراقبت‌های حمایتی و تسکینی افزایش کیفیت زندگی و حفظ کرامت بیمار و خانواده بوده و همراه با مراقبت‌های درمانی (با تمرکز بر افزایش طول عمر بیمار)، از لحظه تشخیص بیماری در عبور از کلیه مراحل سخت درمان به بیمار و خانواده اش کمک می‌نماید.

این مراقبت‌ها با کمک به پیشگیری و کاهش مشکلات جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی، از جمله درد، تهوع و استفراغ، کاهش اشتها، زخم‌ها، مشکلات خواب، اضطراب، افسردگی و مشکلات مالی، خانوادگی و شغلی، به مدیریت همه‌جانبه شرایط ایجاد شده در اثر بیماری می‌پردازد.

خدمات مکساعبار تنداز:

- مراقبت روان‌شناسی و معنوی
- مشاوره پژوهشکی تلفنی
- بازتوانی فیزیکی و توان بخشی
- مشاوره تغذیه و پیشگیری
- مشاوره و آموزش به خانواده بیمار
- خدمات مددکاری اجتماعی

رسالت اصلی مکسا در زمینه کنترل سرطان تولید داشت و انجام فعالیت‌های دانش محور در زمینه پژوهش، آموزش و ارائه مراقبت‌های حمایتی و تسکینی می‌باشد.

در حال حاضر، این مرکز بزرگترین و حرفه‌ای ترین همکار نظام سلامت در موضوع مراقبت‌های حمایتی و تسکینی در کشور است و طی تفاهمنامه‌ای که در این خصوص با وزارت «بهداشت، درمان و آموزش پژوهشکی» منعقد کرده، عهددار ارائه خدمات در این عرصه در سطح ملی شده است.

مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء (مکسا) پیشنهادهای ارزنده همه متخصصان و بیماران محترم راچ می‌نهد و در مسیر تحقق حمایت همه‌جانبه از بیماران و خانواده‌آن‌ها دست همکاری تمامی صاحب‌نظران و خیرین را به گرمی می‌نشارد.

دریافت کمک‌های مردمی



شماره کارت: ۷۵۶۰۶۰۶۰۱۷

به نام مرکز پیشگیری و کنترل سرطان آلاء

۶۱۰۴۳۳۷۶ ۹۶۳۳۲۶۰۶۰۱۷

۷۳۳۴۴۰۰#

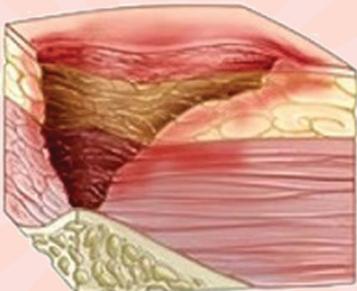
کد آسان پرداخت



پروانه بهره برداری مرکز طب پیشگیری و ارتقاء سلامت آلاء
مرکز ارائه خدمات و مراقبت‌های بالینی در منزل آلاء
شناسه ملی شعبه

مرکز اصفهان: خیابان شهید مطهری، بعد از پل شیری، کوچه ۳۵، بین بست
امین‌الدوله، پلاک ۲۹ تلفن: ۰۳۱-۳۲۳۳۱۰۵۱ - ۰۳۱-۳۲۳۳۱۰۲۹

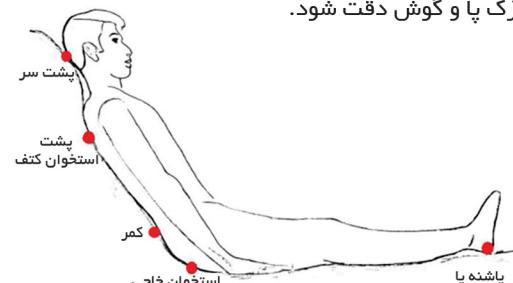
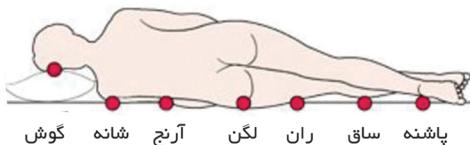
ستاد کشوري: تهران، شرق به غرب بزرگراه جلال آل احمد، بعد از
پل نصر(گیشا)، پلاک ۱۳۹ تلفن: ۰۲۱-۸۶۰۱۵۳۲۹ - ۰۲۱-۸۶۰۱۵۳۴۲



سرطان و زخم بستر

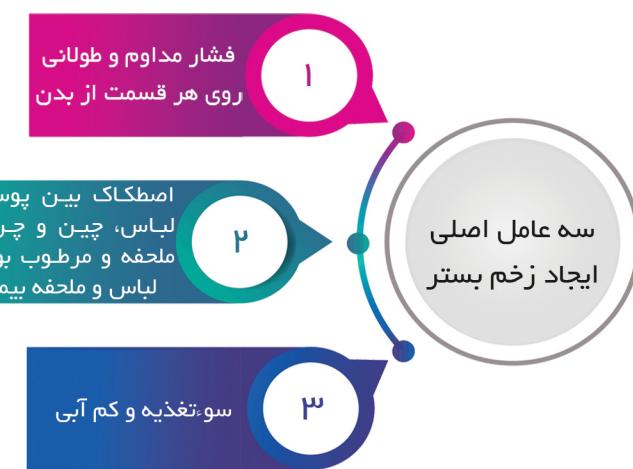
سرطان چیست؟

سرطان به گروهی از بیماری‌ها گفته می‌شود که در آن یکی از سلول‌های بدن به دلیل نقص ژنتیکی ناشی از عوامل محیطی و یا علل ارثی به طور افسار گسیخته و خارج از کنترل شروع به تکثیر کرده به سایر بافت‌ها و اعضای حیاتی بدن آسیب می‌رساند. این گونه رشد غیرطبیعی سلول‌ها و تهاجم به بافت‌های دیگر را سرطان می‌گوییم.



در وضعیت خوابیده به پهلو، به نواحی استخوان کتف، برجستگی بزرگ استخوان ران و قوزک پا و گوش دقت شود.

در وضعیت نشسته نیز لازم است به ناحیه‌ی روی برجستگی باسن دقت شود.



سایر عوامل خطرزای ایجاد زخم بستر

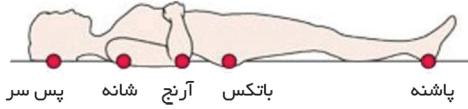
- ۱ عدم تحرک به دلیل ضعف سلامتی و یا آسیب نخاعی؛
- ۲ بی اختیاری ادرار و مدفوع؛
- ۳ عدم درگ حسی و مدمات نخاعی، اختلالات عصبی، عدم توانایی احساس درد؛
- ۴ بیماران با کاهش سطح هوشیاری؛
- ۵ بیماری‌هایی مانند دیابت و بیماری‌های عروقی که بر جریان خون تاثیر می‌گذارند؛
- ۶ خراشیدگی‌های ناشی از زخم‌های قبلی؛
- ۷ عقونهای قبلی؛
- ۸ استفاده از وسایل کششی، آتل و دیگر وسایل ارتوپدی که موجب کم تحرک یا عدم تحرک می‌شوند.

مراقبت‌های حمایتی و تسکینی چیست؟

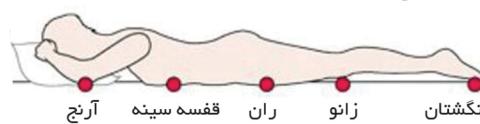
مراقبت‌هایی گفته می‌شود که از لحظه تشخیص بیماری، برای کاهش درد و رنج جسمی و روانی بیمار و عوارض ناشی از درمان بیماری با هدف افزایش کیفیت زندگی به کمک بیمار و خانواده او آمده و به افزایش رضایتمندی بیماران و خانواده آن‌ها، منجر می‌شود. این مراقبت‌ها در تلفیق کامل با روند درمان و از طریق هماهنگی بین درمانگر و تیم مراقبتی، به ارائه خدمات چندرشته‌ای در مدیریت و کنترل عوارض جسمی بیماری از جمله درد، تهوع و استفراغ، مشکلات تنفسی، کاهش اشتها، مشکلات روده و مثانه، بیوست، زخم‌ها و همچنین رفع مشکلات عاطفی، روحی-روانی، خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی، معنوی، شغلی و زندگی روزمره بیمار می‌پردازد.

راهنمای پیشگیری از زخم بستر

در بیمارانی که درگیر محدودیت‌های حرکتی (کم تحرکی و یا بی تحرکی) در بستر می‌باشند، وقتی فشاری بر روی پوست بدن بهویژه در نواحی استخوانی بدن وارد شود، عارضه‌ای به نام زخم بستر یا زخم فشاری ایجاد می‌شود.



در وضعیت خوابیده به پشت، به استخوان پس سر، ستون مهره‌ها، آرنج، دنبالچه، و پاشنه پاها دقت شود.



در وضعیت خوابیده به شکم، به نواحی استخوان پیشانی، گوش‌ها، زانو، برجستگی‌های لگن و انگشتان پاها دقت شود.

پیشگیری از زخم بستر

تحرک بیمار باید حفظ شود. در صورت توانایی به کمک پرستار روزانه حداقل ۱۵ دقیقه راه برده شود. این کار علاوه بر کمک به افزایش روحیه بیمار، باعث افزایش اشتلهای وی شده، بیوست را کاهش می‌دهد، و از ضعف ماهیچه‌ها و مفاصل جلوگیری می‌کند:

بسته به شرایط بیمار باید هر ۱ تا ۴ ساعت وضعیت او روی تخت تغییر داده شود.
از تشک مواج استفاده شود:

صاف کردن چین و چروک و زیرانداز بیمار بسیار اهمیت دارد:

در صورت مرطوب شدن ملحفه یا لباس باید آن‌ها را تعویض کرد:

بررسی مداوم و روزانه تمام سطح بدن بیمار از نظر بهداشتی، خشکی پوست، دفع ادرار، رطوبت، خراش، قرمزی و تغییر رنگ پوست (نواحی قرمز یا سفیدی که بعد از ماساژ محو نمی‌شود) ضروری است. پوست خشن و ترک خورده در پاشنه یا آرچ بخاطر خصوصیات مورد بیمارانی که هیچ گونه تحرکی در تخت ندارند و یا سطح هوشیاری پایین دارند یا بیهوش می‌باشند، بسیار مهم است. همچنین توجه کردن به قسمت‌هایی از بدن که هنگام نشستن یا خوابیدن در معرض فشار بیشتری می‌باشند، به جلوگیری از زخم بستر کمک می‌کند (به عکس‌های ابتدای این مطلب توجه نمایید):

بیمارانی که توانایی نشستن دارند و بیشتر در حالت نشسته می‌باشند، هر ۱۵ دقیقه یکبار تغییر وضعیتی در حالت نشستن آن‌ها ایجاد نمایید تا فشار کمی در آن ناحیه ایجاد شود:

رعایت بهداشت برای بیمارانی که عدم کنترل ادرار و مدفوع دارند:

توجه نمایید بیمار تغذیه سالمی داشته باشد. رعایت تعادل ویتامین‌ها، پروتئین‌ها اهمیت دارد:

از مایعات به اندازه کافی استفاده نمایید:

به بیمار ماساژ پشت داده شود. نواحی قرمز شده را ماساژ ندهید بلکه اطراف آن و ناحیه پوست سالم را ماساژ دهید. ماساژ باید بصورتی باشد که دستمنان روی پوست بیمار حرکت کند، نه اینکه پوست بیمار روی عضلات و استخوان‌ها حرکت داده شود.

طریقه انجام ماساژ پشت:

هدف: برقراری راحتی و آرامش، تحریک گردن خون ناحیه به منظور پیشگیری از زخم بستر، تسکین انقباض‌های عضلانی و یا درد و رفع بی‌خوابی.

روش اجرا:

* قبل از هر اقدامی شرایط زیر را در نظر بگیرید:

● وضعیت قبلی پوست چگونه بوده است;

● از چه لوسيون و یا مواد چرب کننده‌ای استفاده می‌شود؛

● وضعیت‌های غیر مجاز برای بیمار کدام است؛

● قسمت‌های در معرض خطر پوست را در نظر داشته باشید؛

● رفتارها و شکایات بیمار مبنی بر درد عضلانی را در نظر بگیرید.

ماساژ را به روش زیر انجام دهید:

◀ بسته به شرایط جسمانی بیمار، وی را روی شکم و یا به پهلو قرار دهید.

◀ پشت شانه، بالای بازو و ناحیه خارجی را در معرض دید قرار دهید. بقیه بدن را با ملحفه بپوشانید.

◀ از آب با درجه حرارت ۴۳ تا ۴۶ درجه سانتی‌گراد استفاده کنید.

◀ پشت بیمار را با لیف و آب شسته و سپس خشک کنید.

◀ مقدار کمی لوسيون یا مواد چرب کننده را در کف دست بريزید و با مالش دست‌ها به یكديگر موجب گرمی لوسيون و دست‌ها شويد. مالش دست‌ها را به مدت یک دقیقه ادامه دهید.

◀ با استفاده از کف دست‌ها و انگشتان خود، به آهستگی با حرکات دورانی ملایم از ناحیه لباس، ماساژ را به طرف گردن انجام دهید. با رسیدن به ناحیه گردن از فشار دست‌ها بکاهید.

◀ روی شانه‌ها را نیز با حرکات دورانی ماساژ داده و مجدداً به طرف قسمت جانبی پشت برگردید.

◀ ناحیه کتف را با حرکات دورانی ماساژ داده و دست‌ها را به سمت پایین کمر بیاورید.

◀ از فشار ثابت استفاده کنید.

◀ ماساژ را به مدت ۳ تا ۵ دقیقه ادامه دهید.

◀ استفاده از انگشت شست حرکات دورانی مفیدی را موجب می‌گردد.

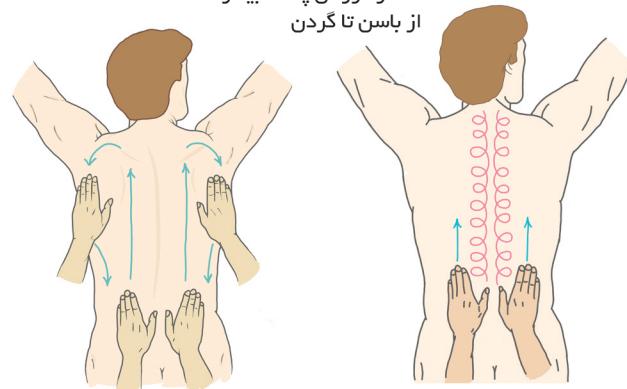
علائم هشداردهنده رخم بستر

تورم، ترشح چرکی یا غیر چرکی، یا تغییرات غیر معمول در رنگ پوست بویژه در نواحی ای که نسبت به سایر مناطق احساس خنکی، سردی یا تحریک‌پذیری بیشتری می‌کند (منظور اینکه خون کمتری به آن ناحیه می‌رسد). رخم بستر را بر اساس عمق، شدت و خصوصیات دیگر بر اساس تشخیص پزشک در یکی از چند مرحله یک، دو، سه و چهار قرار می‌دهند. میزان آسیب پوستی از یک التهاب تا آسیب عمیق به عضله و استخوان، متغیر است.

زمان ضروری مراجعه به پزشک

اگر متوجه علائم هشداردهنده رخم بستر شدید، فشار بر روی ناحیه را کاهش دهید. اگر در ۳۶ تا ۴۸ ساعت بھبودی مشاهده نگردید با پزشک تماس بگیرید. در صورت بروز علائم عفونت مانند تب، چرک ناشی از رخم، بوی بد با افزایش قرمزی، التهاب، تورم در اطراف، و درد، سریع به پزشک مراجعه کنید.

ماساژ دورانی پشت بیمار
از باسن تا گردن



خدماتی که در مرکز مکسا جهت رخم بستر، رخمهای عروقی و دیابتی به بیماران ارائه می‌شود:

۱- آموزش پیشگیری از ایجاد رخمهای:

- ۲- آموزش درمان و تعویض پانسمان به همراهان در رخمهای گرید ۱ و ۲؛
- ۳- برداشتن بافت‌های مرده با قیچی توسط کارشناس رخم مرکز در صورت نیاز؛
- ۴- انجام و تعویض پانسمان با روش‌های نوین و به روز دنیا؛
- ۵- لاروتراپی در صورت نیاز برای رخمهای بافت اسلاف(مرده)؛
- ۶- وکیوم تراپی در صورت نیاز برای رخمهای پر ترشح و حفره ای؛
- ۷- PRP یا تزریق پلاسمای غنی از پلاکت برای رخمهای مزمن.

► در هنگام ماساژ، به نواحی قرمز یا سفید رنگی که بعد از ماساژ محو نمی‌شوند و همچنین نواحی ترک خورده یا خشن در پوست آرنج و پاشنه‌ها بسیار توجه شود.

► نواحی تحت فشار، به آرامی ماساژ داده شود بطوری که دست روی پوست حرکت کند، نه این که پوست روی عضله یا استخوان حرکت کند.

► در صورت وجود صدمه بافتی، اطراف ناحیه، ماساژ داده می‌شود.

► در ماساژ پشت، نواحی مستعد رخم بستر، باید مورد توجه قرار گیرد.

► ماساژ با ضربات ملایم و مداوم در سرتا سر عضو خاتمه می‌یابد.