



بیمارستان ولیعصر (عج) اقلید

سزارین

گرد آورنده: فاطمه جمشیدی، کارشناس پرستاری

بازنگری شده: تابستان ۱۴۰۱

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر ثودارت

کد سند: VAL-ASC-PAM/47/1 ب

• تغذیه بعد از سزارین :

طبق دستور پزشک بعد از ۸ الی ۱۲ ساعت تغذیه شما شروع میگردد شروع اولین تغذیه بیمار با مایعات بوده و جهت پیشگیری از اتساع شکم توصیه می شود بیماران از مصرف غذاهای نفاخ مانند شیر ، کمیوت گیلاس ، آب میوه های صنعتی و ... تا اطمینان از کارکرد شکم خودداری نمایند

در صورت یبوست از روغن زیتون ، آلو و انجیر خشک خیس کرده استفاده شود سعی کنید به میزان کافی آب مصرف نمایید

چرا که به رفع یبوست کمک می کند و از طرفی به علت شیر دهی و خونریزی به جایگزینی حجم مایعات نیاز دارند

• نحوه دفع ادرار و اجابت مزاج :

بعلت جلوگیری از فشار به محل بخیه از توالت فرنگی استفاده شود

• میزان فعالیت :

حرکت در تخت و راه رفتن پس از هوشیاری کامل ، برای پیشگیری از ایجاد ترمبوز آمبولی (لخته در رگ) انقباض رحم و کاهش درد بیمار موثر می باشد(پس از بی حسی نخاعی توصیه می شود جهت پیشگیری از یروز سردرد، راه بردن بیمار حدود ۱۲ ساعت پس از جراحی و با دستور پزشک انجام گیرد) بعد از خروج از تخت سعی کنید مرتب راه بروید چرا که راه رفتن هم از نفخ شما و هم از یبوست جلوگیری می کند به خاطر داشته باشید داشتن استراحت کافی در فواصل فعالیت به تسریع بهبودی دوران پس از زایمان کمک می کند سعی کنید در ساعاتی که نوزاد خواب است شما نیز استراحت کنید و از دید وب از دیدهای طولانی بستگان حتی الامکان بپرهیزید کار سنگین در منزل انجام ندهید

• شیردهی :

مرتب از هر دو سینه به نوزاد شیر دهید در صورت حالات غیر عادی در سینه مثل سفتی سینه ، درد، قرمزی و تب و لرز به بیمارستان مراجعه فرمایید همچنین شستشوی دستها قبل هر بار شیر دهی به منظور پیشگیری از آلودگی لازم است

• استحمام :

از روز سوم به بعد دوش گرفتن برای این محل نیز بلا مانع است و بعد از حمام با سشوار و دمای ملایم خط بخیه خشک می شود و نیاز به پانسمان مجدد نمی باشد محل بخیه ها حتما باید خشک باشد بخیه ها را به طور معمول در روز ده بعد از عمل با مراجعه به در مانگاه بیرون می کشند

سزارین اصطلاحی است که معمولاً به منظور توصیف به دنیا آوردن یک جنین، از طریق ایجاد برش بر روی شکم و رحم بکار می‌رود. زایمان سزارین نقش عمده‌ای در کاهش میزان مرگ و میر و عوارض مادر و جنین در صدسال اخیر داشته است. هدف اولیه از انجام این عمل نجات جان مادرانی بود که به علت توقف زایمان، در معرض خطر مرگ قرار داشتند ولی در طی سالهای بعد دلایل انجام آن گسترش یافته و بسیاری از زایمانهای دیگر را که در جریان آن‌ها جان مادر و جنین به علل گوناگون در معرض خطر مرگ قرار داشتند ولی در طی سالهای بعد دلایل انجام آن گسترش یافته و بسیاری از زایمانهای دیگر را که در جریان آن‌ها جان مادر و جنین به علل گوناگون در معرض خطر قرار می‌گرفت نیز در بر گرفت. بطور متوسط آمار سزارین در ایران نسبت به کشورهای اروپایی و آمریکایی بیشتر است. بنظر برخی از متخصصین علت افزایش گرایش زنان به انتخاب سزارین، فرار از درد زایمان است.

دلایل مورد قبول برای اجرای سزارین:

عدم تطابق سر جنین با لگن مادر و عدم پیشرفت زایمان، طرز قرار گرفتن غیر عادی جنین، مشکلات مربوط به جفت و بند ناف سزارین قبلی، در بعضی از موارد جنین‌های نارس و دیر رس چند قلوئی، موارد متفرقه مانند: عفونت هرپسی در ناحیه تناسلی (نوعی عارضه تبخال مانند بسیارم سری که برای جنین خطرناک است) فشار خون بالا، تومورهای فیروئیدی، بیماری قند، ایدز مادر و دوره‌های دردهای زایمانی که بسیار طول کشیده باشد از موارد دیگر سزارین می‌باشد

عوارض سزارین:

عوارض مربوط به مادر عبارتند از:

خونریزی‌های پس از عمل، لخته‌های خونی داخل رگ‌ها، عفونت و چسبندگی‌هایی در رحم، لوله‌ها، مثانه و حتی روده‌ها، عوارض بیهوشی و دردهای مربوط به بخیه‌ها، به هر حال زایمان سزارین، یک روش بی‌خطر نمی‌باشد

شیوع مرگ مادر ناشی از سزارین، برحسب عاملی که موجب انجام سزارین شده است و شرایط دیگر متفاوت است با وجود این میزان آن کمتر از ۱در هزار مورد جراحی است و بسیاری از موارد مرگ و میر به علت بیماری زمینه‌ای مادر و با عوارض بیهوشی رخ می‌دهند

افزایش خطر خونریزی در سزارین:

خونریزی بدنبال سزارین و عفونت‌های محل عمل و رحم بیشتر از زایمان طبیعی است و میزان خونریزی حدود ۱۰۰۰ سی‌سی می‌باشد که در زایمان طبیعی مقدار خونریزی ۵۰۰ سی‌سی است و برخلاف تصور عموم افراد سلامت مادر در سزارین بیشتر در معرض خطر قرار می‌گیرد

عوارض مربوط به جنین:

عبارتند از زردی و مشکلات تنفسی:

البته منظور این است که احتمال بروز این مشکلات در نوزادان سزارینی بیشتر از نوزادان زایمان طبیعی است نه این که حتماً در هر نوزادی که با روش سزارین بدنیا می‌آید این مشکلات نیز پیش می‌آید فشاری که در حین زایمان طبیعی به قفسه سینه نوزاد وارد می‌آید کمک زیادی به تمیز کردن ریه‌های او از ترشحات و مایعات می‌کند که برقراری یک فعالیت تنفسی عادی را برای نوزاد ایجاد می‌کند

عمل سزارین عمل جراحی بزرگ است و بعد از سزارین انتظار بروز این رویدادها را داشته باشید و موارد زیر را رعایت کنید:

• کنترل درد:

درد موضع عمل و درد ناشی از انقباضات رحم در پی شیر دهی ممکن است احساس شود این درد به علت برگشت رحم به حالت اولیه قبل از حاملگی است و قابل تسکین یا مسکن تجویز شده توسط پزشک معالج شماست