



تهدید به سقط و سقط

نیازهای آموزشی	سقط	تهدید به سقط
میزان فعالیت در زمان بستری و بعد از ترخیص	مراقبتها بعد از تعبیه قرص میزوپروستول داخل واژن	
رژیم غذایی	جمع آوری نسوج دفع شده جهت پاتولوژی	
علایم هشدار مانند خونریزی و درد	میزان فعالیت	
آموزش نحوه مصرف داروها (شیاف)	کنترل میزان خونریزی واژینال	
حمایت روحی روانی توسط همراه	رژیم غذایی	
زمان مراجعه بعدی به پزشک معالج	پیگیری پاتولوژی بعد از ترخیص	
نحوه مصرف داروها بعد از ترخیص	داروهای مصرفی	
مراقبت از خود و بهداشت فردی	زمان مراجعه بعدی به پزشک معالج	
	عوارض بیماری	

همکار محترم پرستاری الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص تهدید به سقط طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد .

درمان تهدید به سقط

زنان در معرض تهدید به سقط با جنین زنده باید دسترسی نزدیک به خدمات پزشکی داشته باشند.

تا زمان خفیف بودن خونریزی و انقباضات رحمی، بسته بودن دهانه رحم و طبیعی بودن افزایش سطح هورمون حاملگی و مشاهده یک جنین طبیعی در سونوگرافی بیمار باید تحت نظارت مداوم باشد و اقدامات زیر توصیه میشود:

- استراحت در بستر و پرهیز از فعالیتهایی که ممکن است برای ادامه حیات جنین خطرناک باشد.
- استفاده از داروهای ضد درد مانند استامینوفن برای کمک به تخفیف درد
- انجام سونوگرافی مکرر هر ۲-۱ هفته یکبار برای آگاهی از زنده بودن جنین و محل آن

اگر بر اساس ارزیابی بالینی محصول حاملگی قابل زنده ماندن نباشد راه انتخابی درمانی عبارتند از:

۱. درمان انتظاری در صورت مشاهده بافت داخل رحمی اندک در سونوگرافی، می توان منتظر دفع خودبخودی محصولات حاملگی ماند.
۲. تخلیه رحم یا کورتاژ ، برای کاهش عوارض در زنانی که بافت زیادی در داخل رحم دارند از کورتاژ رحم استفاده میکنیم.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

فعالیت

- بهتر است در تخت استراحت نمایید.
- در بستر، انگشتان و مچ پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.

مراقبت

- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- در صورت خونریزی شدید به پرستاران بخش اطلاع دهید.
- از دستکاری سرمها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- حتما یک همراه جهت کمک نزد شما باشد.
- با پزشک و ماما یا پرستار خود در انجام اقدامات تشخیصی درمانی همکاری نمایید.
- ممکن است به شما خون وصل شود در صورت احساس سبکی سر، دانه های پوستی و تنگی نفس و ... به پرستار خود اطلاع دهید.

آموزشهای زمان ترخیص :

فعالیت

- به توصیه پزشک مبنی بر استراحت در بستر اهمیت دهید.
- از انجام ورزش های سبک و سنگین خودداری نمایید.
- از بلند کردن اجسام سنگین و ایستادن طولانی خودداری کنید.
- از برقراری رابطه جنسی تا زمانی که پزشک اجازه نداده است خودداری کنید.

رژیم غذایی

- اگر خونریزی و انقباضات رحمی شدید باشد، تنها مصرف مایعات توصیه میشود.
- سعی کنید از رژیم غذایی مقوی استفاده نمایید.
- از مصرف غذاهای نفاخ اجتناب کنید.
- جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر (میوه و سبزیجات) و مایعات مصرف کنید.

مراقبت

- احساس شکست و اندوه و احساس گناه ممکن است وجود داشته باشد.
- در صورت تداوم این احساسات، حمایت روانی لازم خواهد بود در صورت تشدید علائم فوق با یک روانپزشک مشاوره کنید.
- از مصرف هرگونه دارو بدون توصیه پزشک خودداری کنید.
- فردی را بیابید تا در انجام امور شخصی و منزل شما را یاری کند.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

➤ استرس نداشته باشید.

➤ استرس شرایط سقط را بدتر میکند.

در صورتی که کورتاژ یا سقط خودبخودی انجام شد به توصیه های زیر توجه نمایید:

➤ در صورتی که گروه خون مادر منفی است بایستی پس از سقط جهت تزریق آمپول روگام با پزشک مشورت شده و اقدام لازم انجام شود.

➤ از روش های پیشگیری از بارداری بعد از سقط استفاده کنید.

➤ بهبودی پس از سقط جنین ممکن است از چند ساعت تا چند روز طول بکشد.

➤ از گذاشتن دوش واژینال و یا تامپون تا ۲ هفته پس از سقط حذر کنید.

➤ شروع پیروید بعدی پس از سقط ممکن است تا ۶ هفته بطول بکشد اما شما ۲ هفته پس از سقط میتوانید از روش های ضد بارداری نظیر

قرص جلوگیری و یا IUD استفاده کنید.

➤ حداقل یک ماه قبل از تصمیم برای بارداری بعدی صبر کنید.

➤ آنتی بیوتیک ها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم استفاده کنید.

➤ از برقراری رابطه جنسی تا ۲ هفته پس از سقط خودداری کنید.

➤ تا حد ممکن تا ۴۸ ساعت بعد از سقط فعالیت هایتان را کم کنید و استراحت نمایید.

زمان مراجعه بعدی

➤ در صورت مشاهده علائم سقط فوراً نزد پزشک بروید.

➤ در صورت توصیه پزشک به استراحت در منزل به محض تشدید خونریزی و انقباضات رحمی در طی تهدید به سقط یا دفع بافت جنینی پس از

استراحت، به بیمارستان مراجعه نمایید.

➤ در صورت بروز عفونت در طی بارداری یا بروز تب و لرز در طی تهدید به سقط یا در پی سقط یا خونریزی (غیر از خونریزی مهبلی) یا کبود شدگی

پس از سقط به پزشک معالج مراجعه نمایید

مراقبت های بعد از سقط:

رژیم غذایی

به مدت ۲ ساعت بعد از سقط چیزی میل نکنید.

پس از ۲ ساعت مایعات شروع شود. هیچ نوع پرهیز غذایی وجود ندارد.

معمولاً در بیماران دچار سقط منع رژیم غذایی وجود ندارد مگر اینکه بیمار در فاز فعال خونریزی بوده و جهت اقدامات تهاجمی احتمالی بیمار ناشتا

می شود.

در صورت دفع نسج و کاهش خونریزی بعد از اطلاع به پزشک معالج رژیم غذایی به معمولی تغییر می کند.

شروع فعالیت :

بعد از سقط می توانید در صورت نداشتن سر گیجه و یا خونریزی شدید از تخت پائین آمده و حرکت کنید.

در صورت نداشتن خونریزی شدید، بیمار با احتیاط از تخت خارج شده و حرکت میکند در صورتیکه بیمار تحت درمان دارویی واژینال قرار گرفته باشد

جهت جلوگیری از دفع دارو و تاثیر بیشتر آن به مدت دو تا چهار ساعت استراحت مطلق می شود.

بیمار در تخت به صورت دراز کشیده قرار گرفته و از وی درخواست می شود به حالت دراز کش در همان وضعیت قرار بگیرد.

اگر بیمار تهدید به سقط باشد بسته به صلاحدید به پزشک استراحت وی محدود می گردد.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

میزان خونریزی

بعد از سقط ممکن است تا چند روز همچنان خونریزی داشته باشید.
در صورتیکه در حد قاعدگی باشد طبیعی است ولی در صورتیکه خونریزی زیاد باشد و یا به مدت طولانی ادامه داشته باشد باید به پزشک مراجعه کنید (بیشتر از ۱۰ روز).

درمان دارویی:

بعد از سقط ممکن است احتیاج به درمان دارویی داشته باشید، حتما دوره ی درمان را کامل کنید.

زمان شروع تخمک گذاری :

دو هفته بعد از سقط تخمک گذاری شروع می شود، بنابراین حتما باید یک روش جلوگیری از بارداری انتخاب کنید .
در صورتیکه بیماری خاصی نداشته باشید کلیه ی روشهای جلوگیری بلافاصله بعد از سقط قابل استفاده است، قرص، کاندوم و (آی یو دی) IUD .
پس از پایان خونریزی منعی در برقراری رابطه ی جنسی وجود ندارد.

اقدام به بارداری بعدی :

در صورت تمایل به بارداری حتما ۳ تا ۴ ماه بعد از سقط اقدام کنید و با پزشک خود مشاوره کنید.

رژیم غذایی و داروها و فعالیت هنگام ترخیص:

بعد از سقط ممکن است احتیاج به داروی خاصی نباشد و فقط توصیه به مصرف مکمل های تغذیه ای توسط پزشک معالج گردد.
بعد از ترخیص هیچ گونه ممنوعیت غذایی برای بیمار ان مطرح نمی شود.
به بیمار توصیه به انجام فعالیت روزمره شده بعد از سقط می شود ولی برای بیماران تهدید به سقط فعالیت بعد از ترخیص توسط پزشک معالج مشخص شده و معمولا این بیماران استراحت نسبی محدود بوده و از انجام فعالیت های سنگین و حتی پیاده روی و فعالیت جنسی منع می شوند (تا برطرف شدن کامل خونریزی) به بیمار توصیه به تعویض سریع پد بهداشتی می شود.
بیمار روز بعد از ترخیص از لحاظ دوش گرفتن منعی ندارد.

علائم خطر :

*در صورت درد زیر شکم، تب، ترشحات عفونی و بدبو، تهوع و استفراغ و سر گیجه به پزشک مراجعه کنید

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری

اختلال در پرفوزیون بافتی در ارتباط با: هیپوولمی اختلال در مراقبت از خود درد در ارتباط با شروع انقباضات رحمی و سقط جنین نقص در مراقبت از خود در ارتباط با: اختلال در تحرک جسمی	دیسترس روحی در ارتباط با ازدست دادن جنین احتمال بروز ترومبوآمبولی در ارتباط با: استاز وریدی کمبود اطلاعات، و اختلال در حفظ سلامتی خطر بروز بیوست در ارتباط با: کاهش حرکات دستگاه گوارش خطر بروز عفونت در ارتباط با باقیماندن بقایای جنین
--	--

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش مامایی و زنان