

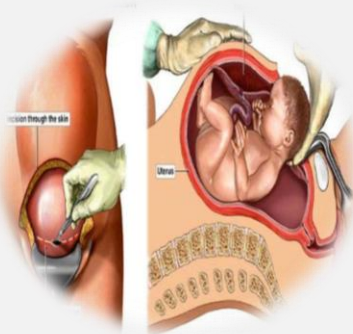


سزارین

نیازها و اولویتهای آموزشی بیماران سزارین

مراقبتهای قبل از عمل جراحی	نحوه شیردهی صحیح و نظارت بر شیردهی
مراقبتهای پس از عمل بی حسی اسپینال	خود مراقبتی و نحوه مراقبت از محل عمل جراحی
رژیم غذایی بعد از عمل	نحوه تخلیه پستان با دست
میزان فعالیت بعد از عمل	زمان مراجعه بعدی به پزشک
تسکین درد	آموزش علائم احتباس ادراری و تخلیه مثانه
کاهش دیستانسیون	عوارض و علائم هشدار بعد از ترخیص
	داروهای مصرفی در منزل

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



اقدامات و توصیه های قبل از عمل

- شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- موهای موضع عمل، قبل از عمل باید تراشیده شود.
- کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- قبل از انتقال به اتاق عمل، سوند ادراری گذاشته می شود در غیر این صورت حتما قبل از عمل باید مثانه تخلیه شود.
- قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- قبل از رفتن به اتاق عمل به شما سرم وصل شده و برای پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق میشود.



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

- بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- رژیم غذایی بعد از عمل بین ۸ تا ۱۲ ساعت بعد از عمل جراحی جهت بیمار شروع می شود با تاکید به استفاده از مایعات سبک در شروع تغذیه می باشد.
- توصیه به مصرف غذاهای پرفیبر و مایعات فراوان و عدم مصرف غذاهای نفاخ و شیر بعد از عمل جراحی
- رژیم غذایی و تغذیه بعد از شروع حرکات دودی روده ای (دفع گاز) طبق دستور پزشک رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- از خوردن غذاهایی که باعث یبوست، اسهال و استفراغ و نفخ می شود، اجتناب نمایید.

فعالیت

- ❖ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک راه بروید.
- ❖ جهت تحرک و فعالیت هر ساعت چند بار از تخت پایین بیایید و قدم بزنید.

مراقبت

- جهت پیشگیری از عوارض بعد از عمل جراحی، تمرینات تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و ورزش های پا را انجام دهید.
- در صورت بروز علائم، سرگیجه، خونریزی شدید، احتباس ادراری، تهوع و استفراغ به پرستار خود اطلاع دهید.
- جهت جلوگیری از ترومبوز ورید عمقی توصیه میشود که چند ساعت پس از زایمان به تدریج از تخت خارج شده و با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- در هنگام راه رفتن، سرفه و تنفس عمیق محل بخیه را با دست گرفته یا با بالش ثابت نگه دارید تا از درد در ناحیه عمل جلوگیری نمائید.
- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- سوند ادراری معمولا بعد از عمل ۸ تا ۱۲ ساعت بعد از عمل توسط پرستار خارج می گردد.
- بعد از خروج سوند ادراری در صورت عدم ادرار یا ادرار خونی به پرستار اطلاع دهید.

علائم احتباس ادراری و نحوه تخلیه مثانه :

- علائم احتباس ادراری شامل اتساع مثانه عدم توانایی ادرار کردن و درد شدید ناحیه شکم از علائم احتباس ادراری بوده که به بیمار در خصوص بروز مشکلات فوق بعد از خروج سوند آموزش داده می شود .
- بعد از خروج سوند تاکید به تخلیه ادرار جهت جلوگیری از خونریزی می گردد.
- جهت تخلیه ادرار توصیه به حفظ حریم خصوصی بیمار می گردد.
- قرار گرفتن در پوزیشن مناسب خم شدن به سمت جلو و در صورت وضعیت نشسته ادرار کنند.
- توصیه با انجام مانور والسالوا برای تخلیه کامل ادرار



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

- جهت جبران مایعات از دست رفته و جلوگیری از یبوست و افزایش شیر، مایعات فراوان مصرف نمایید.
- تا ۲۴ ساعت پس از زایمان ممکن است خونریزی در حد قابل توجه وجود داشته باشد و بتدریج از حجم خون کاسته می شود.
- ترشحات واژن تا یک ماه دیده می شود.
- دفع لخته و خونریزی زیاد را سریعاً اطلاع دهید.
- جهت به حداقل رساندن عفونتهای بیمارستان در مدت بستری، بهداشت فردی اعم از بهداشت ناحیه ادراری، تناسلی و شستشوی دستها با صابون را رعایت نمائید.
- قبل از هر بار شیردهی دستها را با آب و صابون شسته و برای تمیز کردن نوک سینه ها فقط از آب ساده استفاده نمایید.
- شیر دادن مکرر به نوزاد باعث جمع شدن رحم و کمتر شدن خونریزی میشود .

دارو

داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق دستور پزشک درفواصل و زمان معین توسط پرستار به شما داده میشود

حین ترخیص سزارین

رژیم غذایی و تغذیه

از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید و جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی ملین و پرفیبر و مایعات مصرف کنید

فعالیت

- از زور زدن، بلند کردن اجسام سنگین و رانندگی تا زمانی که پزشک توصیه کرده است خودداری کنید

زمان شروع فعالیت جنسی:

- بعد از چهل روز از زایمان و برطرف شدن کامل خونریزی واژینال انجام نزدیکی بلامانع است.
- از بلند کردن اشیاء سنگین تر از وزن نوزاد تا ۸ هفته پرهیز نمائید.

زمان استحمام:

- ۴۸ ساعت بعد از عمل بیمار می تواند با ابگرم حمام نماید
- پس از عمل پانسمان را برداشته و دوش بگیرید و روی زخم را باز بگذارید

مراقبت از زخم:

شستشوی روزانه محل انسزیون جراحی با آب ولرم و شامپو بچه انجام گرفته و حتما خشک نگه داشته شود استفاده از شکم بند های طبی به ترمیم زخم کمک می کند.

فعالیت مادر در منزل:

از بلند کردن اجسام سنگین خودداری گردد. به مدت چهل روز از نزدیکی و انجام فعالیت سنگین جلوگیری گردد.



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

زمان شروع پرینودی:

به علت انجام شیردهی ممکن است سیکل های ماهیانه به تاخیر بیفتد.

دفعات شیردهی:

- دفعات تغذیه با شیر مادر بطور مکرر برحسب تقاضای شیرخوار و در شب و روز، مدت تغذیه در هر وعده نامحدود
- قبل از هر بار شیر دهی دستها را با آب و صابون شسته و برای تمیز کردن نوک سینه ها فقط از آب ساده استفاده نمایید
- در دو سه روز اول پس از زایمان، میزان ترشح شیر کم است با مکیدن نوزاد بتدریج اضافه میگردد.
- از نشستن طولانی مدت در صندلی و فشار بر زانو ها انداختن پاها روی یکدیگر و بی حرکتی اجتناب نمائید .
- برای بدست آوردن تناسب اندام بسیاری از بانوان با اجازه پزشک خود میتوانند ورزش کردن را از هفته های نخست پس از زایمان آغاز کنند.
- چون به نوزاد خود شیر میدهید، نمیتوانید رژیم لاغری بگیرید ولی میتوانید با کاهش مصرف چربیها، شیرینیها و جایگزینی میوه، سبزی و پروتئین در غذاهای روزانه خود، به کالری و انرژی لازم برای تغذیه فرزند خود دست یابید.
- لباس زیر را روزانه تعویض و از لباس های زیرنخی استفاده کنید.
- از پوشیدن لباس های حاوی الیاف مصنوعی و جوراب شلوارهای تنگ و پلاستیکی خودداری کنید
- لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن آن پرهیز کنید .
- دارو در صورت تجویز آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک یک دوره کامل در فواصل معین آن را مصرف کنید
- مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف نمائید
- زمان مراجعه بعدی ۷ تا ۱۰ روز بعد، جهت کشیدن بخیه به پزشک معالج مراجعه نمائید.
- در صورت قرمزی یا ترشحات چرکی از محل برش جراحی به پزشک معالج و یا درمانگاه مراجعه نمائید.

علائم هشدار:

در صورت خونریزی شدید یا ترشحات بد بوی واژینال، تب و لرز، رنگ پریدگی، درد ساق پا، سرگیجه، علائم شوک (سردی اندامها، تنفس تند، گیجی و سر درد) ، اختلال در دفع ادرار و اجابت مزاج ترشحات چرکی یا خونابه ای از محل انسزیون جراحی و تورم و قرمزی پستانها به پزشک مراجعه نمائید

علائم خطر نوزاد

زردی، هایپوگلاسمی، خوب شیرنخوردن، استفراغ های مکرر، عدم دفع ادرار و مدفوع شلی عضلانی، قرمزی و ترشح چرکی و خونابه ای از محل بند ناف نوزاد، توکشیده شدن قفسه سینه، ناله کردن نوزاد، رنگ پریدگی شدید یا کبودی، استفراغ مکرر شیر، قرمزی اطراف چشم تحرک کمتر از حد معمول و بی حالی بی قراری و تحریک پذیری خوب شیر نخوردن عدم دفع ادرار و مدفوع در روزهای اول تب یا سرد شدن اندامها و بدن خروج ترشحات چرکی از چشم و تورم پلکها

پیگیری پس از ترخیص :

جهت کشیدن بخیه ها هفت تا ده روز بعد از عمل طبق دستور به پزشک معالج مراجعه نمایید

در صورت بروز هرگونه مشکل سریعا به بیمارستان و تریاژ مامایی مراجعه نمایید.



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

در صورت بالا آوردن نوزاد چه کاری انجام دهد:

در صورتی که نوزاد یا شیرخوار دچار آسپیراسیون ریوی گردید با حفظ خونسردی لازم است کودک را به پهلو برگردانید و به آرامی بین دو کتف را ماساژ دهید و از بلند کردن کودک، سرپا کردن یا برعکس کردن کودک یا سعی در باز نمودن دهان با فشار خودداری نمایید.

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری

اختلال در پر فوژیون بافتی در ارتباط با: هیپوولمی
 اختلال در تعادل الکترولیت و مایعات در ارتباط با: کاهش حجم مایعات
 درد در ارتباط با: آسیب بافتی و اسپاسم عضلات همراه با جراحی
 اختلال در راحتی (اتساع شکم و درد) در ارتباط با: تجمع گاز و مایعات
 خطر بروز اختلال در تمامیت بافتی در ارتباط با: تأخیر در ترمیم زخم
 اختلال در تحرک جسمی در ارتباط با: ضعف و خستگی، درد و تهوع
 نقص در مراقبت از خود در ارتباط با: اختلال در تحرک جسمی
 احتباس ادرار در ارتباط با: افزایش انقباضی اسفنگترهای ادراری، کاهش احساس پری مثانه، شل شدن عضله مثانه
 خطر بروز یبوست در ارتباط با: کاهش حرکات دستگاه گوارش
 خطر بروز عفونت (عفونت زخم) در ارتباط با: آلودگی زخم، کاهش مقاومت در مقابل عفونت
 خطر بروز عفونت (عفونت دستگاه ادراری) در ارتباط با: افزایش رشد و کلونیزاسیون میکرو ارگانیسم ها همراه با رکود ادراری، در صورت وجود کاتتر ادراری ورود پاتوژن ها از طریق کاتتر
 احتمال بروز ترومبوآمبولی در ارتباط با: استاز وریدی
 احتمال باز شدن زخم در ارتباط با: بسته نشدن مناسب زخم
 کمبود اطلاعات، و اختلال در حفظ سلامتی
 احتمال بروز ایلئوس پارالیتیک در ارتباط با: دستکاری روده در طی جراحی شکمی

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