

دانشگاه علوم پزشکی شیراز
بیمارستان جوادلائمه خرامه

عنوان	مراقبتهای بعد از سزارین
تهیه کننده	مریم حیدری سروسنایی کارشناس ارشد مامایی
سال تهیه	بهار ۱۴۰۱
تائید کننده	دکتر آرزو نیاکان متخصص زنان
منبع	ویلیامز ۲۰۱۸



❖ مراقبت های پس از سزارین شامل دو مرحله است:

✓ مراقبت های روز اول و دوم که در بیمارستان و توسط تیم درمانی انجام می شود.

✓ مراقبت های در منزل که باید به مدت ۶ هفته صورت گیرد. این مراقبت ها معمولاً توسط همسر و نزدیکان است و اگر شرایطی غیرعادی احساس شود، باید تیم درمانی در جریان قرار گیرد.

➤ در مدت ۶ هفته حداقل دوبار مراجعه به پزشک یا تیم درمان داشته باشد.

❖ مراقبت های پس از عمل در بیمارستان

- کنترل سطح هوشیاری
- بررسی و اندازه گیری فشار خون و نبض و تنفس
- میزان خونریزی واژینال و جمع شدن رحم
- اندازه گیری حجم ادرار
- کنترل محل بخیه از نظر خونریزی فعال یا هماتوم
- کنترل استفراغ
- کنترل درد جهت راحتی زائو و جلوگیری از اثر درد بر تنفس

➤ با توجه به نیاز مراقبت دقیق در ساعات اولیه پس از سزارین لزوم نداشتن ملاقاتی و نداشتن همراه بیش

از یک نفر و لزوم برقراری محیطی آرام، مشخص می شود. چون حضور این افراد با رسیدگی تیم درمانی تداخل اثر دارد و به ضرر زائو تمامی شود، لذا لازم است سعی کنیم این قسمت از فرهنگ مان را اصلاح کنیم و بلافاصله برای دیدن زائو به بیمارستان نرویم و این کار را موکول کنیم به ملاقات در منزل بعد از روز چهارم.

➤ معمولاً در ۲۴ ساعت اول پس از سزارین به وسیله سرم مایعات کافی به بدن زائو می رسد و روز بعد رژیم مایعات شروع می شود. در طی این مدت اگر از نظر هوشیاری و خونریزی و فشار خون و نبض وضعیت تثبیت شده بود، می شود برای رفع خشکی گلو از خورده های یخ (ice chips) یا مایعات در همین حد کم استفاده کرد. یادمان باشد که به عنوان همراه، هیچ کاری را بدون اجازه و اطلاع پرسنل درمانی انجام ندهیم.

➤ زائو باید در بستر حرکات دست و پا و تنه داشته باشد، چه خودش حرکت دهد و چه همراه با ماساژ پاها به جلوگیری از لخته شدن خون در رگ کمک کند. پایین آمدن از تخت باید با کمک پرسنل درمانی انجام شود تا از افت فشار خون و زمین خوردن

جلوگیری شود. اگر زائو قادر بود چند متر راه برود، مایعات را تحمل کند و استفراغ نداشته باشد، دفع ادرار کافی و اجابت مزاج داشته و نیز خونریزی زیاد نبود، نیاز به مراقبت های تخصصی کم تر می شود و زائو ترخیص می گردد.

❖ مراقبت های پس از عمل در منزل

- پس از رفتن به منزل آرامش محیط لازم است و محیطی که برای زائو خوشایند باشد..
- بی حرکتی در این مرحله نیز مضر است، لذا افراد باید از ماندن در بستر به مدت بیش از ده ساعت در شبانه روز اجتناب کنند و حتما در منزل راه بروند
- رژیم غذایی شامل ویتامین، مایعات و پروتئین کافی است. مصرف آب میوه تازه و تخم مرغ و شیر و دوغ و آب باید در برنامه تغذیه روزانه گنجانده شود.
- دوش گرفتن روزانه به صورت کوتاه مدت و به کمک همراه از روز سوم جراحی سزارین توصیه می شود. محل بخیه نیاز به لیف و صابون زدن ندارد، پس از دوش گرفتن محل بخیه به آرامی خشک شود.

بخیه ها نیاز به پانسمان- مالیدن آنتی بیوتیک یا کرم ندارند. شستشو با بتادین لازم نیست.

هرچه بخیه خشک تر باشد و هوا بخورد و تحت فشار چربی های پایین شکم نباشد زودتر خوب می شود.

- اگر شکم افتاده و چاق است توصیه می شود با پارچه نخی یا شکم بند یا دست، شکم بالا نگه داشته شود که روی شکاف عمل نیفتد و محل بخیه، خشک باشد نه مرطوب و عرق کرده. اگر محل بخیه دچار درد و قرمزی و ورم یا ترشح شد باید به پزشک اطلاع داده شود.
- فرد زائو باید هر روز دفع کافی ادرار و اجابت مزاج داشته باشد اگر اختلالی در این رابطه وجود داشت باید تیم درمانی را در جریان قرار داد.
- از نظر خونریزی واژینال معمولا هر روز به سمت کم شدن می رود. اگر مشخصا از حد روز دوم قاعدگی فرد بیشتر شد و ادامه داشت، باید به پزشک اطلاع دهند.
- هر نوع احساس تب باید به وسیله درجه حرارت زیرزبانی ثبت شود اگر از ۳۸ درجه سانتی گراد بیشتر بود و ادامه داشت علامت خطر است باید به پزشک اطلاع دهند.
- علائم درد و تورم و تغییر رنگ در پا به ویژه وقتی یک طرفه باشد زنگ خطر بوده و باید به پزشک اطلاع دهند.

- علائم سوزش یا درد حین ادرار کردن، درد ناحیه پهلوی که نیاز به پیگیری فوری دارد که ممکن است نشانه عفونت ادراری پس از سزارین مثلا در اثر سونداژ مثانه باشد.
- مصرف مسکن در حد تخفیف درد، نه الزاما برطرف کردن کامل درد، توصیه می شود به ویژه در مادران شیرده، ترجیح این است که مصرف مسکن زیاد نباشد.
- مصرف قرص آهن باید ادامه یابد حداقل تا ۶ هفته ضروری است. سپس براساس شیردهی مادر و اندازه گیری هموگلوبین خون تصمیم گیری شود.
- در مراقبت های پس از سزارین باید بدانیم که حداقل تا ۳ هفته فرد نباید مقاربت داشته باشد. پس از این مدت اگر شرایط روحی و جسمی تثبیت شده بود و خونریزی نداشت؛ می تواند تماس جنسی داشته باشد.

✓ **چنانچه با عوارض : خونریزی شدید، خروج ترشحات بدبو از واژن ، تب و یا لرز، دل درد شدید، افزایش درد، قرمزی، ورم یا خونریزی یا خروج ترشحات از محل جراحی، پا دردمواجه شدید، به سرعت با پزشک معالجتان تماس بگیرید.**

