

- مددجوی گرامی پمفلت زیر جهت آگاهی شما از عمل جراحی سزارین و مراقبت های سزارین آماده گردیده است.

*سزارین چیست؟

- سزارین عبارت است از به دنیا آمدن جنین از طریق یک برش بر روی شکم، عضلات زیر آن و جدار شکم و خروج نوزاد از این طریق

- سزارین ممکن است با استفاده از بیهوشی عمومی یا بی حسی نخاعی انجام شود.

- با توجه به صلاح دید پزشک در صورت استفاده از روش نخاعی شما می توانید بلافاصله بعد از تولد نوزاد خود را ببینید و با کمک ماما یا پرستار تماس پوستی با نوزاد خود داشته باشید.

*انواع برش سزارین:

- عمل سزارین براساس برش رحمی تقسیم می شود:

(۱) برش عمودی: برش عمودی قدام تنه رحم که به ندرت انجام میگردد.

(۲) برش عرضی: برش عرضی قسمت تحتانی رحم که معمولاً از این روش استفاده می شود.

*دلایل انجام سزارین:

- علت هشتادوپنج درصد زایمان های سزارین طبق مطالعات:

(۱) سابقه زایمان سزارین قبلی

(۲) دیستوشی (زایمان واژینال شکست خورده)

(۳) آشفتگی وضعیت جنین

(۴) نمایش غیرطبیعی جنین

(۵) چندقلویی

*دلایل سزارین به سه دسته تقسیم می شود:

۱- موارد مرتبط با مادری: مانند سابقه جراحی لگن مادر، سرطان مهاجم دهانه ی رحم، عفونت HIV

۲- موارد مرتبط با مادری-جنینی

۳- موارد مرتبط با جنین: مانند مشکلات مربوط به جفت و بندناف (زودتر از موعد جدا شدن جفت. محل قرارگیری جفت بر روی دهانه رحم) (جفت سرراهی)) - طرز قرار گرفتن غیر عادی شکم - اگر سر جنین به سمت لگن نچرخیده باشد.

*مراقبت های قبل از سزارین:

- به دستورات پزشک هنگام بستری توجه گردد

- حداقل تا ۶-۸ ساعت قبل از عمل غذای جامد مصرف نگردد

- موهای ناحیه ی عمل به دلیل محدود کردن حوزه ی دید جراح باید شیو گردد.

- صدای قلب جنین قبل از عمل در بیمارستان چک گردد.

- سوند ادراری بنابر دستور پزشک برای پرهیز از احتباس ادراری و امکان پذیر شدن سنجش دقیق میزان ادرار در بیمارستان انجام گردد.

*مراقبت های پس از سزارین:

- پس از عمل زمانی که هوشیاری خود را کاملاً به دست آوردید نوزاد خود را در آغوش گرفته و به او شیر بدهید.

- روش های صحیح شیردهی به شما آموزش داده خواهد شد.

- درد در ناحیه عمل جراحی طبیعی می باشد در صورت بروز به پرستار اطلاع تا در صورت لزوم به شما مسکن داده شود.

- ۶-۸ ساعت پس از عمل (بنابر صلاحدید پزشک) از تخت پایین آمده و راه بروید این کار از تجمع گاز شکم کاسته و درد ناشی از آن را از بین می برد.

- پس از عمل، جویدن آدامس باعث بهبود عملکرد روده می گردد.



شناسنامه پمفلت آموزشی

عنوان	مراقبت های مرتبط با زایمان سزارین
تهیه و تدوین	تهیه: طیبه ناطقی - سرپرستار زایشگاه تدوین: صدیقه کمانی - سوپروایزر آموزش سلامت
مشاور علمی	خانم دکتر شفيعی
سال تهیه	فروردین ۱۴۰۴
کد پمفلت	AW5-27
www.goldis.mui.ac.ir - بیمارستان گلدیس شاهین شهر	

(در صورت صلاحدید پزشک) خطری ندارد.

۴-۶ هفته بعد از عمل (باصلاحدید پزشک) میتوانید مقاربت جنسی را آغاز نمایید.

- حداکثر ۳ هفته بعد از زایمان جهت انجام و انتخاب روش پیشگیری از بارداری مراجعه کنید.

- (سردرد/ سرگیجه/ تهوع و استفراغ/ تنگی نفس/ درد شکم/ تب/ ترشحات بدبو/ بازشدن پیش از موعد بخیه ها/ ورم و درد یک طرفه پاها) از نشانه های خطر مادر میباشد، در صورت بروز به نزدیک ترین مرکز درمانی (درمانگاه زنان، زایشگاه، مطب متخصص زنان مراجعه گردد.

- ماساژ رحم در اولین فرصت بعد از زایمان جنین در زایمان سزارین و بعد از خروج جفت در زایمان طبیعی جهت بررسی خونریزی واژینال و رحم انجام میگردد؛ همکاری لازم را با ماما انجام دهید.

* معیار لازم برای انتقال به بخش:

- ۱- کم بودن میزان خونریزی
- ۲- پایدار بودن علایم حیاتی
- ۳- کافی بودن حجم خروجی ادرار

- جهت پیشگیری از یبوست زمانی که به شما اجازه نوشیدن داده شد مایعات فراوان استفاده کنید.

- بعد از خروج سوند در صورت عدم دفع ادرار یا ادرار خونی اطلاع دهید.

- هفت تا ده روز بعد از عمل جراحی جهت ویزیت متخصص زنان به درمانگاه زنان مراجعه گردد.

- جهت کشیدن بخیه ها ده روز بعد از عمل به درمانگاه زنان مراجعه گردد.

- ترشحات خونی واژن ممکن است تا ۶ هفته ادامه یابد و پس از آن قطع می گردد.

- به دلیل افزایش خطر ترمبوآمبولیسم در زایمان سزارین از بانداژ کشی استفاده می گردد.

- راه رفتن پدیده ی بهبود را تسریع کرده و از عوارض نظیر لخته شدن خون جلوگیری می کند.

- از بلند کردن وسیله های سنگین تراز وزن نوزاد تا هشت هفته پرهیزید.

- استحمام در روز سوم بعد از جراحی (در صورت صلاحدید پزشک) ممانعت ندارد.

- برداشتن پانسمان جراحی، ۲۴ ساعت بعد از جراحی