



بیمارستان معتمدی-واحد آموزش

02334220071-2

جزوه آموزش

مراقبت پرستاری
سزارین

تهیه کنندگان:

زهراکمالی (سوپروایزر آموزش)
مریم کاشانی (دانشجوی دکتری
پرستاری)

سزارین

مادر پس از سزارین حداقل باید ۴۸ ساعت در بیمارستان بستری باشد تا روند بهبود او و وضعیت نوزاد زیر نظر گرفته شود. در مدت زمانی که مادر در بیمارستان حضور دارد، لازم است تحت مراقبت‌هایی قرار بگیرد تا ۲۴ ساعت بعد از سزارین هر چهار ساعت یک بار علائم حیاتی، وضعیت رحم، حجم ادرار و خونریزی مادر بررسی می‌شود.

بعد از خروج نوزاد از رحم مادر، جفت و ضمائم آن را از رحم خارج می‌کنند. یکی از اولین اقداماتی که بلافاصله بعد از خروج نوزاد سالم باید انجام شود، برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد قبل از بریدن بند ناف است. مادرانی که از روش‌های بی‌حسی موضعی برای جراحی استفاده می‌کنند، پس از به دنیا آمدن نوزاد هشیارند و می‌توانند نوزاد را در آغوش بگیرند و علاوه بر تماس پوستی، تماس چشمی هم با او برقرار کنند. مادرانی که از روش بیهوشی عمومی یا کامل برای سزارین استفاده می‌کنند هنگام خروج نوزاد هشیار نیستند، اما پرستار موظف است که بعد از خروج نوزاد او را روی سینه مادر قرار دهد. در ساعت‌های اولیه زندگی نوزاد، تنفس، تون عضلانی و رنگ پوست او مورد بررسی قرار می‌گیرد و در صورت وجود مشکل، نوزاد به پزشک متخصص ارجاع داده می‌شود. همچنین مراقبت‌های زیر برای مادر انجام می‌شود:

کنترل علائم حیاتی

هنگام عمل و بعد از آن علائم حیاتی مادر کنترل می‌شود. فشار خون، نبض و تنفس از جمله علائمی است که تا دو ساعت بعد از زایمان مرتباً تحت نظر گرفته می‌شود (هر ۱۵ دقیقه تا ۱ ساعت هر نیم ساعت تا ۲ ساعت و هر ۱ ساعت تا ۴ ساعت).

تجویز دارو

بعد از انجام جراحی، داروهایی مانند آنتی‌هیستامین و مورفین برای مادر تجویز می‌شود. مسکن‌ها ممکن است به صورت شیاف دیکلوفناک، استامینوفن وریدی یا موارد دیگری باشد که میزان و دفعات آن را پزشک با توجه به وضعیت مادر مشخص می‌کند. همچنین اگر پزشک تشخیص دهد که مادر به آمپول روگام نیاز دارد، صبح روز بعد از سزارین، روگام به مادر تزریق می‌شود.

خونریزی واژن

میزان خونریزی واژینال مادر را هر 1 ساعت بررسی و اندازه می گیرند و در پرونده او ثبت می کنند.

اندازه گیری ادرار

طی زمانی که مادر در ریکاوری یا اتاق مراقبت است، باید بتواند ادرار کند. ادرار کردن می تواند نشانه سلامت مثانه و دستگاه ادراری پس از جراحی باشد و از این جهت اهمیت بسیاری دارد. بنابراین میزان ادرار مادر دائم توسط پرستار یا ماما بررسی می شود

هنگامی که مادر هشیاری کامل خود را به دست آورد، خونریزی واژن به حداقل رسید و فشار خون و میزان ادرار مناسب بود، مادر را به بخش پس از زایمان منتقل می شود

اندازه گیری هموگلوبین

از آنجا که مادر هنگام جراحی و پس از آن مقداری خون از دست می دهد، پزشک با درخواست آزمایش خون، میزان هموگلوبین او را می سنجد. اگر هموگلوبین مادر کمتر از میزان لازم باشد، علائم حیاتی او بررسی و به منظور وجود یا نبود خونریزی معاینه می کند و برای درمان کم خونی اقدامات لازم را انجام می دهد

آموزش به بیمار

پس از هر جراحی سزارین بهترین زمان حمام کردن سه روز پس از عمل است و پس از این زمان می توان هر روز حمام کرد و محل زخم جراحی را با آب و صابون شست و دیگر نیازی به پانسمان نیست. در واقع اگر زخم در معرض هوا باشد، زودتر بهبود می یابد و احتمال عفونت با حمام کردن و پانسمان نکردن زخم کمتری شود.

از مسائل مهم دیگر، رژیم غذایی مناسب است. در روزهای اول پس از عمل باید از غذاهای نفاخ پرهیز کرد، ولی پس از دفع مدفوع، می توان از هر غذایی استفاده کرد. از آنجا که در روزهای اول پس از عمل، ترمیم زخم صورت می گیرد و بدن نیاز به مواد پروتئینی و انواع مواد معدنی و ویتامین ها بخصوص ویتامین C دارد، بنابراین توصیه می شود در هفته های اول پس از زایمان پروتئین فراوان در رژیم غذایی مادر وجود داشته باشد. مصرف شیر به میزانی بیش از دوران بارداری زنان در دوران شیردهی و پس از زایمان لازم است؛ چون شیر حاوی مواد پروتئینی فراوان و کلسیم زیادی است. مصرف آهن هم به مدت سه ماه پس از زایمان برای تمام خانم ها توصیه می شود.

تغییرات وزن حین بارداری از مشکلات مهم مادران است و از دغدغه‌های ذهنی مهم آنها این است که در چه زمانی وزن به میزان قبل از زایمان برمی‌گردد و این که آیا شکم کوچک می‌شود یا نه؟ پاسخ این است که وزن مادر تا شش ماه پس از از زایمان به حد قبل از حاملگی برنمی‌گردد و در برخی افراد برای همیشه چند کیلو اضافه وزن باقی می‌ماند. البته در کسانی که ورزش می‌کنند و شیردهی دارند برگشت وزن به میزان قبل از بارداری اتفاق می‌افتد، اما این موضوع می‌تواند بیش از شش ماه طول بکشد. برگشت سایز شکم هم به زمینه ژنتیکی مربوط است، البته با ورزش این مساله هم حل می‌شود، اما به هر حال بیش از شش هفته طول می‌کشد که رحم به سایز قبل از حاملگی برگردد. بنابراین، در یکی دو هفته پس از زایمان می‌توان پیاده‌روی را شروع و انجام ورزش سنگین را نیز می‌توان از شش هفته پس از سزارین آغاز کرد.

خط‌های قهوه‌ای روی شکم و همین‌طور لکه‌های صورت از مسائل مهم مادران است. در بیشتر مادران، این خطوط و لکه‌ها تا یک سال پس از زایمان از بین می‌رود؛ ولی در برخی دیگر متأسفانه این لکه‌ها برای همیشه باقی می‌ماند. اما برای پیشگیری از این مشکل توصیه می‌شود زنان از روغن‌های چرب‌کننده مثل روغن زیتون و بادام در اوایل و در طول بارداری استفاده کنند و برای لکه‌های صورت، لایه‌بردارهای مناسب تحت نظر متخصص پوست را به کار ببرند و همین‌طور کرم‌های ضد آفتاب را فراموش نکنند.

یکی از این مراقبت‌های مهم ماساژ رحم در ساعات اولیه پس از عمل یا آنچنان که در بین مردم شهرت دارد، فشاردادن شکم بعد از عمل است. که موجب نگرانی بسیاری از مادران جوان قبل از عمل می‌شود. درست است که این کار درد شدیدی دارد، اما بسیار مفید است که در ۴ ساعت اولیه پس از زایمان این کار انجام شود. تا از جمع شدن مناسب رحم مطمئن شویم؛ زیرا در همین ساعات است که در برخی مادران خونریزی شدید و مخفی داخل رحم رخ می‌دهد و در صورتی که کنترل انجام نشود و دیر متوجه خونریزی شدید رحمی شوند؛ خطر مرگ، مادر را تهدید می‌کند.

یکی از مسائل مهم دیگر، کم‌خونی مادر حین بارداری یا پس از زایمان است که تاثیر مهمی در بهبود محل عمل جراحی دارد. همین‌طور کسانی که دچار کم‌خونی هستند، بیشتر دچار عفونت‌های بعد از عمل می‌شوند. پس زن باردار به دستور پزشک در مورد مصرف روزانه و مداوم آهن، قبل و بعد از زایمان دقت کند. حتی اگر در این مورد دستوری نداده باشند، زنی که وضع حمل کرده، باید تا ۳ ماه پس از زایمان روزانه یک عدد قرص آهن بخورد.

مورد مهم دیگر، راه رفتن پس از عمل سزارین است. از آنجایی که احتمال لخته شدن خون در رگ‌های فردی که سزارین کرده، بسیار بیشتر از کسی است که زایمان طبیعی داشته و راه رفتن مانع این مشکل بزرگ می‌شود. بلندشدن از تخت و راه رفتن با کمک دیگران، در اولین فرصت ممکن (روز بعد از عمل جراحی) بشدت توصیه می‌شود. این مساله در کسانی که مشکلات چاقی، سن بالای ۳۵ سال، بیش از ۳ بار حاملگی، سابقه فشار خون بارداری، بی‌حرکتی قبل از بارداری یا واریس شدید دارند یا به صورت اورژانس سزارین شده‌اند؛ اهمیت بیشتری می‌یابد و توصیه می‌شود. این افراد، پاها را در بستر تکان دهند یا ساق پاهای بیمار ماساژ داده شود تا خون بهتر در رگ‌ها جریان یابد.

وجود سوند ادراری به بیمار کمک می‌کند تا تخلیه مثانه در ساعات اولیه، خودبه‌خود انجام شود، ضمناً اندازه‌گیری میزان ادرار در چند ساعت اولیه پس از جراحی بسیار مهم است؛ اما پس از گذشت چند ساعت، می‌توان سوند بیمار را درآورد. دفع گاز و مدفوع از مسائل مهم دیگر پس از سزارین است و در مواردی به دلیل فلج موقت روده‌ها این مساله با مشکل روبرو می‌شود و عاملی برای نفخ شدید و درد شکم و شانه‌ها در بیمار است. برای حل این مشکل بیمار باید راه برود. برای جلوگیری از نفخ، مصرف غذاهای نفاخ مثل شیر، کمپوت گیلان و... در روزهای اول پس از سزارین و تا زمان برقراری دفع مدفوع توصیه نمی‌شود. حتی پس از آن هم باید غذاهای نفاخ مثل نخود و لوبیا به میزان بسیار کم میل شود.