

تعریف: سزارین نوعی از عمل جراحی و به معنای خارج کردن جنین از طریق دادن برش بر روی شکم و رحم می باشد. موفقیت آمیز بودن پیامد جراحی بستگی به ارزیابی کلی بیمار، آماده سازی دقیق قبل از عمل جراحی و مراقبت دقیق بعد از عمل جراحی می باشد. انجام برخی اقدامات مرگ و میر مربوط به جراحی را کاهش می دهد. امید است بتوان با ارتقاء سطح آگاهی بیمار و کارکنان، عوارض قابل پیشگیری ناشی از جراحی را کاهش دهیم و به ارتقاء سطح سلامت مادر و نوزاد که تعداد قابل توجهی از جمعیت جامعه را تشکیل میدهند کمک نماییم.



مراقبت های پرستاری قبل از سزارین :

اخذ شرح حال از بیماران و بررسی سابقه بیماری و مصرف دارو و وجود هر نوع حساسیت شناخته شده به داروها ، غذاها یا عوامل محیطی

2- آموزش به بیمار در مورد قطع مصرف داروهایی نظیر آسپیرین یا OTC ها و ادامه ی مصرف داروهای قلبی یا ضد آریتمی

- 3- توصیه به بیمار که حداقل 8 ساعت قبل از عمل جراحی NPO باشد
- 4- چک آزمایشات درخواست شده
- 5- در صورتی که قبلا سونوگرافی انجام نداده است ، سونوگرافی برای بیمار انجام شود



6- برای کاهش خطر عفونت بهتر است بلافاصله قبل از شروع عمل با ماشینهای برقی برداشتن موها انجام شود .

7- خارج نمودن دندان مصنوعی و اشیا فلزی و تزئینی (دستبند و ساعت) و عینک قبل از عمل ضروری است.

مراقبت های پرستاری پس از عمل جراحی:

1- چک دقیق علائم حیاتی، میزان خونریزی رحم، بررسی تون رحم، میزان ادرار بیمار در فواصل تعیین شده، چک قله رحم به دفعات از طریق لمس برای اطمینان از سفت و منقبض بودن رحم مهمترین اقدامات پس از جراحی است.

2- شمارش پدهای مصرفی بیمار که نشان دهنده میزان خونریزی است ضروری می باشد.(میزان طبیعی آن به اندازه خونریزی قاعدگی است.) کنترل محل زخم از نظر خونریزی غیر طبیعی نیز مهم است.

3- در صورتیکه میزان ادرار کمتر از 30 سی سی در طی یک ساعت ، باشد بیمار اولیگوریک است. علت اولیگوری ممکن است از خونریزی تشخیص داده نشده تا اثرات آنتی دیورتیک اکسی توسین متغیر باشد و در صورت هماچوری به پزشک اطلاع دهید.

4- باتحریک و صحبت کردن بیمار می توان وضعیت هوشیاری را در بیمارانی که بیهوشی عمومی دریافت کرده اند، ارزیابی کرد.

5- در اولین فرصت به مادر کمک کنید تا شیردهی را شروع کند.

6- تشویق مادر به تنفس عمیق و سرفه موثر جهت پیشگیری از آتلکتازی

7- تسکین درد بیمار بسیار حائز اهمیت است . تشویق به انجام روشهای تسکین درد مانند روش های سازگاری شناختی (که در برطرف کردن تنش و اضطراب ترس مفید بوده و ایجاد آرامش میکند) می باشد که شامل :

الف - تصورات ذهنی (imagery) : تمرکز بیمار بر روی یک تجربه ی خوشایند یا حس راحتی

ب - انحراف فکر (Distraction): تشویق بیمار به فکر کردن درباره ی یک داستان لذت بخش یا زمزمه شعر یا آواز مورد علاقه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
پمفلت آموزش به پرستاران در رابطه با:

مراقبتهای قبل و بعد از

سزارین



زایشگاه بیمارستان امام حسن
عسکری زرقان

آموزش نحوه ی فعالیت : فعالیت ها در هفته ی اول
باید محدود به مراقبت از خود مادر و نوزاد با کمک
دیگران باشد .
آموزش تغذیه: عدم مصرف غذاهای نفاخ -مصرف
غذاهای غنی از کلسیم و آهن



در صورت وجود هرگونه سوال یا ابهام با شماره
تلفن های زیر تماس گرفته شود:

32620656

زایشگاه بیمارستان امام حسن عسکری (ع)

زرقان

:

منابع

- 1-بهداشت مادر و کودک -نویسنده : پروانه رضا سلطانی -
انتشارات سنجش سال 1384
- 2-بیماریهای زنان برک و نواک - مترجم : دکتر بهرام قاضی
جهانی انتشارات گلبن سال 1386
- 3-بارداری و زایمان ویلیامز جلد 2-مترجم : دکتر بهرام
قاضی جهانی انتشارات گلبن سال 1386

در صورت موثر نبودن مسکن به صورت PRN داده
می شود.معمولا تا 48 ساعت از داروهای مسکن
تزیقی استفاده می شود.
8-آموزش تغییر پوزیشن در تخت و تحرک زود
هنگام برای کاهش بروز ترومبوز وریدی و آمبولی
ریوی و اتلکتازی و عفونت ریه مهم است.تشویق
مادر به خارج شدن از تختکه معمولا 24ساعت پس
از عمل انجام می شود.
9-بر حسب مورد بیمار 8 تا 24 ساعت NPO
باشد .

توجهات خاص پس از سزارین

خونریزی:

شایع ترین علت خونریزی آتونی رحم است.ممکن
است عضله رحم در قسمتی که جفت به آن متصل
بوده منقبض نشود و آتونی روی دهد.مراقبتهای
پرستاری: ماساژقله رحم-کنترل علائم حیاتی و
هماتوکریت مادر-رزره خون -تجویز مایعات وریدی
و اکسی توسین در صورت لزوم

اینرسی رحم:

عارضه ای نادر و به معنی پشت و رو شدن رحم
است.میزان مرگ و میر بالاست. مراقبت پرستاری:
کنترل علائم حیاتی-کنترل خونریزی و سونداژ و
کنترل میزان ادرار-ماساژ رحم