

زایمان طبیعی

بخش نهایی یک زایمان طبیعی بخیه زدن است که بسیاری از خانمها باید بدانند که با مراقبت صحیح از بخیه ها و رعایت اصول بهداشتی می توانند از بسیاری از مشکلات در رابطه با بخیه ها جلوگیری نمایند.

بخیه های این ناحیه بسیار حساس هستند و با رعایت نکردن اصول بهداشتی احتمال باز شدن و بروز عفونت وجود دارد.

این بخیه ها دردناک و مستعد ابتلا به انواع عفونت ها و یا پارگی هستند و باید به خوبی از آنها مراقبت نمود.

خانمها باید به آرامی بنشینند و تا خوب شدن بخیه ها از توالی فرنگی استفاده نمایند اینکه چه مدت طول میکشد تا بخیه ها بیافتند در افراد مختلف متفاوت است. بخیه ها قابل جذب بوده و معمولا خود به خود می افتند.

تسریع روند بهبود

شستشوی روزانه بخیه ها با سرم شستشو و سپس خشک کردن آن با یک پارچه نخی تمیز و استفاده ازسشوار یا تاباندن نور چراغ مطالعه به بخیه ها دو الی سه بار در روز حدود ده الی پانزده دقیقه به تسریع بهبود زخم کمک میکند.

همچنین خانمها باید از لباسهای زیر نخی استفاده نموده و پدهای خود را مرتباً تعویض نمایند.

توصیه

خانم ها پس از زایمان از سبزی ها، زیتون، روغن زیتون، مایعات و مواد غذایی فیبر دار و ملین استفاده نمایند تا حداقل روزی یک مرتبه اجابت مزاج داشته باشند و این باعث جلوگیری از یبوست میشود و فشار کمتری به بخیه ها وارد میشود.

در صورتی که پزشک آنتی بیوتیک، مسکن، و داروهای ضد التهاب تجویز نموده است به طور کامل و دقیق استفاده نماید.

علائم خطر

در صورت بروز هر گونه درد غیر طبیعی، تورم و دردناک شدن بخیه ها، ترشحات چرکی یا باز شدن آنها و یا بروز تب و هر مشکل دیگر سریعاً به پزشک معالج خود مراجعه نمایند.

معمولاً یک هفته پس از زایمان جهت چک و معاینه مجدد باید به درمانگاه زنان نزد پزشک معالج خود مراجعه نمایند

مادران محترم باید توجه نمایند تحت هر شرایطی باید رعایت اصول بهداشتی و مراقبت صحیح از بخیه ها انجام شود تا هر چه سریعتر بهبودی یافته و با آرامش و سلامتی بتوانید از نوزاد خود مراقبت نموده و به نوزاد خود شیر بدهید.

مراقبت از زخم سزارین

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 و 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.

مراقبت های پس از عمل در بیمارستان

- ✚ کنترل سطح هوشیاری
- ✚ بررسی و اندازه گیری علائم حیاتی (فشار خون، تعداد تنفس)
- ✚ تعداد نبض و درجه حرارت)
- ✚ اندازه گیری حجم ادرار
- ✚ میزان خونریزی واژینال و جمع شدن رحم
- ✚ کنترل استفراغ
- ✚ کنترل محل بخیه از نظر خونریزی فعال یا هماتوم
- ✚ کنترل درد که هم برای راحتی زانو لازم است و هم به منظور 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 زانو تمام می شود، لذا لازم است سعی کنیم این قسمت از فرهنگ مان را اصلاح کنیم و بلافاصله برای دیدن زانو 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 زانو 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 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.

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

واحد آموزش سلامت همگانی

بیمارستان امام خمینی (ره) دهدشت



مراقبت از زخم پس از زایمان

ویژه آموزش به بیمار



مراقبت از بخیه سزارین در خانه



نینی پلاس ninipilus

واحد آموزش سلامت همگانی
بیمارستان امام خمینی (ره) دهدشت

* 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.

* علائم درد و تورم و تغییر رنگ در پا به ویژه وقتی یک طرفه باشد زنگ خطر ترومبوفلیت است که در پای چپ شایع تر است و اورژانس طب می باشد. در عمل جراحی سزارین شانس این بیماری بیشتر از زایمان طبیعی می شود.

* علائم سوزش یا درد حین ادرار کردن، درد ناحیه پهلو که نیاز به پیگیری فوری دارد که ممکن است نشانه عفونت ادراری پس از سزارین مثلا در اثر سوندناژ مثانه باشد.

* هر نوع احساس تب باید به وسیله درجه حرارت زیربانی ثبت شود اگر از ۳۸ درجه سانتی گراد بیشتر بود و ادامه داشت علامت خطر است و ممکن است به دلیل آندومتريت حاصل از سزارین

عفونت ادراری، عفونت زخم، ترومبوفلیت و غیره باشد * با پیشرفت تکنیک های جراحی و بیهوشی و بهداشتی امروزه نیاز به مصرف آنتی بیوتیک پس از سزارین به طور روتین نیست به جز در مواردی که شانس عفونت بالا رفته، مثلا پارگی کیسه آب به مدت طولانی و یا وجود بیماری زمینه ای و مواردی که متخصص زنان صلاح می داند.

* 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.

می توانند پس از ۳ هفته به تدریج به زندگی معمول خود برگردند.

مراقبت های پس از عمل در منزل

* پس از رفتن به منزل آرامش محیط لازم است و محیطی که برای زانو خوشایند باشد.

* بی حرکتی در این مرحله 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.

* کلا تماس با افراد زیاد توصیه نمی شود و حتما باید از تماس با افرادی که تب خال لب و دهان دارند و یا حالت سرماخوردگی دارند، پرهیز شود.

* دوش گرفتن روزانه به صورت کوتاه مدت و به کمک همراه از روز دوم جراحی سزارین توصیه می شود. محل بخیه نیاز به لیف و صابون زدن ندارد، پس از دوش گرفتن محل بخیه به آرامی خشک شود.

* 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. مصرف مواد پرچرب و پرچند و پرنشاسته مثل کاجی ممنوعیت ندارد ولی برای ترمیم بافت، جبران خونریزی و حجم کافی به شیر نیاز بیشتری به ویتامین، مایعات و پروتئین هست تا به کاجی.

* 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. چون هیدروکسی پرولین در بافت برای ترمیم و تبدیل شدن به کلاژن که عامل ترمیم بافت است نیاز به اکسیژن دارد لذا نباید روی بخیه را پوشاند.

* فرد زانو 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.