

راهنمای آموزش خودمراقبتی بیماران بعد از عمل سزارین

□ بیمارگرمی جهت بهبودی هر چه سریعتر نکات زیر را رعایت نمایید:

- ⇒ تا حد امکان هر چه سریعتر طبق نظر پزشک از تخت خارج شوید و راه بروید.
- ⇒ در صورتیکه از بی حسی نخاعی برای شما استفاده شده، تا زمانی که در پاهای خود حس و حرکت برگشته، نایستی از تخت خارج شوید، چون خطر افت فشار خون وجود دارد.
- ⇒ جهت تسکین درد برای شما مسکن تجویز می شود که می توانید استفاده کنید.
- ⇒ در صورت داشتن درن و یا سوند ادراری، در زمان لازم طبق دستور پزشک خارج خواهد شد.
- ⇒ محل عمل شما باید خشک و بدون ترشح باشد، در صورت پیدایش مشکل با جراح خود تماس بگیرید.
- ⇒ روز هفتم تا دهم بعد از عمل، جهت کشیدن بخیه ها مراجعه کنید (در صورتی که بخیه ها از نوع غیر قابل جذب است). در مورد روز مجاز به دوش گرفتن، از پزشک خود سؤال نمایید.

عوارض سزارین:

زودرس: تب بدون توجیه، عفونت زخم، خونریزی، ورود ترشحات به مجاری هوایی، مشکلات تنفسی، عفونت رحم، عفونت ادراری

دیورس: انسداد روده به علت چسبندگی، از هم گسیختگی محل برش رحم در حاملگی بعدی، تهاجم جفت به بافت رحمی

«علائم هشدار دهنده» را به پزشک خود اطلاع دهید!

عفونت زخم: قرمزی، حساس شدن، گرمی، ورم اطراف برش جراحی، افزایش ترشحات، تب

تغییر در اجابت مزاج: اسهال، یبوست، تکرر و سوزش ادرار

تب: حداقل تا چند روز مراقب وضعیت درجه حرارت خود باشید و روزانه درجه حرارت بدن خود را اندازه گیری و ثبت کنید. هرگونه افزایش درجه حرارت و تب در دوران نفاس به معنی وجود یک کانون عفونی در دستگاه تناسلی یا ادراری محسوب می شود که می بایست به پزشک خود اطلاع دهید. تب مربوط به شیر بیشتر از 42 ساعت طول نخواهد کشید. در صورت تب، لرز، بی اشتها و ضعف شدید، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.

♦ داروهایی که برای تان تجویز شده را به موقع استفاده کنید و خودسرانه مقدار آنرا کم، زیاد و یا قطع نکنید. در مورد شایع ترین عوارض داروهای مصرفی، از پزشک خود سؤال کنید و مراقب بروز آن ها باشید.

♦ حداقل تا شش ماه از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.

تا زمانی که کاملاً نمی توانید راه بروید، از خوردن غذاها و مایعات نفاخ مثل شیر و آب میوه خودداری کنید و از میوه جات پخته، سبزیجات پخته، روغن زیتون و عرق نعناع استفاده کنید. جهت پیشگیری از نفخ، مرتباً قدم بزنید.

♦ تا مدتی از نشستن یا دراز کشیدن طولانی مدت خود داری کنید. به تدریج فعالیت خود را افزایش دهید (بخصوص پیاده روی کنید) و در بین آن به خود استراحت دهید. تا 4 الی 6 هفته ورزش های سنگین انجام ندهید.

♦ در صورت تجویز پزشک معالج به بستن شکم بند، آنرا تا 4-6 هفته استفاده نمایید. شکم بند را از نوع مخصوص بعد از عمل جراحی تهیه نمایید. شکم بند را نه زیاد محکم ببندید و نه زیاد شل و اندازه آن مناسب دور کمر شما باشد. با استفاده از رژیم غذایی سعی کنید دچار یبوست نشوید.

♦ سیگار نکشید و در معرض دود سیگار دیگران قرار نگیرید.

♦ جهت پیشگیری از بارداری با نظر پزشک خود از روش مطمئنی استفاده نمائید .

♦ سایر مراقبت ها نظیر مراقبت از پستان ها و تغذیه با شیر مادر و مراقبت از نوزاد چنانچه قبل از زایمان به شما آموزش داده نشده ، در طول بستری توسط پرسنل پرستاری بخش نوزادان به شما آموزش داده خواهد شد.

مراقبت های تنفسی بعد از عمل:

لازم است بعد از عمل، تنفس عمیق داشته و سرفه کنید و برای پیشگیری از عوارض بعد از عمل ورزش های زیر را انجام دهید:

تنفس دیافراگمی

برای این حرکت در تخت به حالت نیمه نشسته قرار بگیرید و بخواهید که در پشت و شانه های شما بالش بگذارند .

دست های خود را در جلو روی قسمت دنده های آخر قرار دهید و به طور کامل نفس بکشید، طوری که دنده ها در دو طرف کاملاً بالا بیایند.

دم را از راه بینی انجام دهید طوری که شکم بالا بیاید. بازدم را نیز از راه دهان با لب های غنچه انجام دهید. در حالی که عضلات شکم کاملاً با دست فشرده شده است، هوا را از ریه ها خارج کنید.

این حرکات را 15 بار صبح و 15 بار عصر انجام دهید. (بعد از هر 5 بار تنفس، یک استراحت کوتاه به خود بدهید).

سرفه های موثر:

♦ ابتدا در وضعیت نشسته قرار بگیرید و کمی به جلو خم شوید. دست هایتان را در یکدیگر فرو برده و در امتداد خط برش جراحی قرار دهید.

موقع سرفه، زانو و ران خود را خم کنید. بعد از تنفس دیافراگمی، ابتدا چند بار از طریق بینی نفس بکشید

♦ و سپس از طریق لب های غنچه شده، بازدم را انجام دهید. سپس، دهان باز شده، تنفس عمیق و مجدداً به سرعت سرفه کنید به طوری که عضلات شکم کاملاً منقبض و سفت شده باشد.

ورزش های پا

در وضعیت نشسته قرار بگیرید و ورزش های ساده را انجام دهید: زانو را خم کنید ، یا بالا بیاورید، پا را چند ثانیه در همین حالت نگه دارید، بعد پا

را کشیده صاف کنید و از سطح تخت پایین آورید. این عمل را 5 بار برای یک پا و 5 بار برای پای دیگر انجام دهید. سپس با خم کردن پاها

به طرف یکدیگر ، بالا و پایین ، دایره تشکیل دهید. این حرکات 5 بار در روز انجام شود.

چرخیدن به پهلو

پاها را خم کنید، یک بالش بین دو پا در قسمت زانو قرار دهید و به سمت پهلو بچرخید.از نرده کنار تخت می توانید کمک بگیرید.در وضعیت به

پهلو، تمرینات تنفسی دیافراگمی و سرفه موثر را انجام دهید.

خارج شدن از تخت

در صورتی که از بی حسی نخاعی برای شما استفاده شده ، تا زمانی که حس و کنترل ارادی عضلانی بازنگشته است از تخت خارج نشوید؛ چون خطر افت فشار خون و سنکوپ وجود دارد.

زمانی که اجازه خروج از تخت به شما داده شد، به روش زیر از تخت خارج شوید: ابتدا به یک پهلو بچرخید؛ در حالی که به لبه تخت نزدیک شده اید، پای دورتر را روی پای نزدیک تر به لبه تخت نزدیک کنید. سپس با دستی که نزدیک لبه تخت است به تخت فشار دهید، در حالی که پاها را به خارج هدایت می کنید، پا هایتان را از تخت آویزان کرده، بلند شوید و بنشینید.

با فشار دادن مشت ها روی تشک خود را در وضعیت نشسته قرار دهید. مدتی در همین حالت بنشینید، بعد به آرامی از تخت خارج شوید. بار اول حتماً با کمک و یا در حضور یک نفر از کادر پرستاری از تخت خارج شوید.

