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 توالت فرنگی استفاده نمایبند اینکه چه مدت طول میکشد تا بخیه ها بیاقتند 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 مرتبا تعویض نمایند.

توصیه

خانم ها پس از زایمان از سبزی ها،زیتون،روغن زیتون،مایعات ومواد غذایی فیبر دار و ملین استفاده نمایندتا حداقل روزی یک مرتبه اجابت مزاج داشته باشند واین باعث جلوگیری از یبوست میشود وفشار کمتری به بخیه ها وارد میشود.

درصورتی که پزشک آنتی بیوتیک،مسکن،وداروهای ضد التهاب تجویز نموده است به طور کامل ودقیق استفاده نماید.

علائم خطر

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

معمولا یک هفته پس از زایمان جهت چک ومعاینه مجدد باید به درمانگاه زنان نزد پزشک معالج خود مراجعه نمایند

مادران محترم با ید توجه نمایند تحت هر شرایطی باید رعایت اصول بهداشتی ومراقبت صحیح از بخیه ها انجام شود تا هر چه سریعتربهبودی یافته وبا آرامش وسلامتی بتوانید از نوزاد خود مراقبت نموده وبه 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 معمولا 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 زائو 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 زائو تمام می شود، لذا لازم است سعی کنیم این قسمت از فرهنگ مان را اصلاح کنیم و بلاقاصله برای دیدن زائو به بیمارستان نرویم و این کار را موکول کنیم به ملاقات در منزل بعد از روز چهارم.

معمولا در ۲۴ ساعت اول پس از سزارین به وسیله سرم مایعات کافی به بدن زائو 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.

زائو 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 زائو 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 زائو ترخیص می گردد.

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مسلمین

مراقبت از زخم پس از زایمان

ویژه آموزش به بیمار



شناسنامه بروشور آموزشی		
عنوان	مراقبت از زخم پس از زایمان	
تهیه کننده	نجمه نماینده کارشناس مامایی	
سال تهیه	بهار ۱۴۰۱	
منبع	بارداری ومامایی ویلیامز۲۰۲۲	
تأیید کننده	دکتر زهرا آقایی	متخصص زنان و زایمان

مراقبت های پس از عمل در منزل

* پس از رفتن به منزل آرامش محیط لازم است و محیطی که برای زائو 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 پرقند و پرنشاسته مثل کاچی ممنوعیت ندارد ولی برای ترمیم بافت، جبران خونریزی و حجم کافی به شیر نیاز بیشتری به ویتامین، مایعات و پروتئین هست تا به کاچی.
* 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.

* قرد زائو باید هر روز دقع کافی ادرار و اجابت مزاج داشته باشد اگر اختلالی در این رابطه وجودداشت 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 قرد بیشتر شد و ادامه داشت، باید به پزشک اطلاع دهند.

* اگر شکم اقتاده 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.
* علایم درد و تورم و تغییر رنگ در پا به ویژه وقتی یک طرفه باشد زنگ خطر ترومبوقلبیت 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.
* علایم سوزش یا درد حین ادرار کردن، درد ناحیه پهلو که نیاز به پیگیری قوری دارد که ممکن است نشانه عفونت ادراری پس از سزارین مثلا در اثر سونداژ مثانه باشد.
* هر نوع احساس تب باید به وسیله درجه حرارت زیرزبانی ثبت شود اگر از ۳۸درجه سانتی گراد بیشتر بود و ادامه داشت علامت خطر است و ممکن است به دلیل آندومتریت حاصل از سزارین عفونت ادراری، عفونت زخم، ترومبوقلبیت 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 هموگلبین خون تصمیم گیری شود.
* در مراقبت های پس از سزارین باید بدانیم که حداقل تا ۳ هفته قرد 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.