



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی کیلان
بیمارستان شهید بهشتی بندر انزلی

سزارین



تهیه کننده: مریم ضیایی فرد کارشناس پرستاری

زینب فاطمی نیا-کارشناس مامایی

اهداف

- مددجو بتواند عمل جراحی سزارین را تعریف کند.
- مددجو مراقبت های های قبل از انجام سزارین را بداند و بیان نماید .
- مددجو عوارض سزارین را بداند .
- مددجو فعالیت های پس از رفتن به خانه را بیان نماید .
- مددجو رژیم غذایی خود را بیان نماید.
- مددجو مراقبت از برش کی زخم سزارین را بداند .
- مددجو زمان و موارد تماس با پزشک کی اورژانس را بیان نماید.
- مددجو علایم هشدار دهنده مراجعه به پزشک را بیان نماید .

سزائ

سزائ یکی از روش های زائمان جنین از طریق جراحی شکم و رحم است. در برخی شرایط، سزائ از قبل برنامه ریزی شده است. اما در موارد دیگر، جراحی به خاطر شرایط غی قابل پیش بینی رخ می دهد. اگر جنین بی مادر در خطر باشد، تلفد به سزائ اورژانسی است. در این صورت سزائ بدون برنامه است.



زائمان سزائ در چه افرادی انجام میشود؟

در برخی موارد پزشک سزائ را به جای زائمان طبیعی توصیه می کند. بهترین زمان انجام سزائ در 38 هفته و پنج روز است. اگر:

• زائمان قبلی شما سزائ با برش عمودی رحم بوده است یا چند سزائ انجام داده باشید. هر دو عامل خطر پارگی رحم در طول زائمان طبیعی را افزایش می دهد.

• عمل جراحی دیگری بر روی رحم انجام داده این مانند عمل جراحی برداشتن فیووم ، که خطر پارگی رحم را در طول زایمان طبیعی افزایش می دهد.

• چند قلو بارداری (ممکن است بتواند دو قلو را از طریق واژن به دنیا آورد اما این مسئله بستگی به محل دو قلوها و زمان بارداری دارد). هر چقدر تعداد جنین بیشتر باشد احتمال نظر به سزارین بیشتر می شود.

• جنین خیلی بزرگ است. در صورتی که دلت داشتند با شرحی بی فرزند قبلی شما در اثر فشار جدی در طول زایمان واژینال رنج برده باشد سزارین توصیه می شود.

• جنین در وضعیت پیچ باشد .

• شما جفت سرراهی داشته باشید .

• انسداد اتفاق افتاده باشد به عنوان مثال انسداد در اثر بزرگی فیووم که باعث سخت تر شدن زایمان طبیعی می شود.

• جنین بیماری داشته باشد که باعث خطرناک بودن زایمان طبیعی شود.

• مادر اینز داشته باشد و تست خون انجام شده در اواخر بارداری نشان دهد ویوس به مقدار زیاد وجود دارد.

اگر یک سزارین به روش برش افقی انجام داده باشید می توانید زایمان طبیعی بعد از سزارین داشته باشید.

سزارین از قبل مشخص نشده بی اورژانسی:

✚ اگر مادر تبخال تناسلی داشته باشد بی دچار پارگی کیمه آب شده باشد. زایمان سزارین از عفونت جنین جلوگیری می کند.

✚ دهانه رحم باز نشود بی جنین از حرکت به سمت کانال زایمان باز مانده باشد و تلاش برای تحریک انقباضات به نتیجه نرسیده باشد.

چرا بای سزای اورژانسی انجام دهیم ؟

گاه ی اوقات سزای برای مادر ی نوزاد امن تر از زایمان طبیعی است. در صورت وجود موارد زیر پزشک زایمان سزای را توصیه می کند:

1- درد زایمان شما بهسرفت نمی کند: درد زایمان ندارید، درد متوقف شده زایمان یکی از شایعترین دلای سزای است. در صورتی که دهانه رحم شما، با وجود انقباض های شدیدی در عرض چند ساعت، باز نشده باشد، درد زایمان متوقف می شود.

2- نوزاد شما در معرض استرس است : اگر پزشک در مورد تغییرات ضربان قلب نوزاد شما نگران باشد، زایمان سزای بهترین گزینه است.

3- نوزاد شما در موقعیت غی طبیعی قرار دارد: سزای ممکن است امن ترین راه برای زایمان نوزادی باشد که پاهای او داخل کانال تولد شده است ی نوزاد به پهلو دراز کشیده است ی شانه های او در ابتدای کانال تولد قرار دارد.

4- مشکل جفت سرراه ی داشته باشید: اگر جفت ورودی دهانه رحم شما را پوشش داده باشد و سرراه ی باشد، زایمان سزای توصیه می شود.

5- شما مشکل ی بیماری داشته باشید: اگر یک مشکل شدیدی بهداشتی مانند بیماری قلبی ی مغزی داشته باشید سزای توصیه می شود. همچنین اگر عفونت فعال تب خال در زمان درد زایمان داشته باشید زایمان سزای توصیه می شود.

بعضی از زنان در زایمان اول تقاضای سزای می کنند تا از درد زایمان ی عوارض احتمالی زایمان طبیعی خلاص شوند ی از راحتی زایمان برنامه ریزی شده استفاده کنند. با این حال، اگر قصد دارید چند زایمان داشته باشید سزای توصیه نمی شود. زنانی که چندین بار سزای می کنند در معرض خطر ابتلا به مشکلات جفتی و خونریزی سنگینی هستند که ممکن است تلف به جراحی رحم (برداشتن رحم) داشته باشند. اگر در حال بررسی زایمان سزای برنامه ریزی شده برای زایمان اول هستید، با پزشک خود برای بهترین تصمیم مشورت کنید.

مراقبت های های قبل از انجام سزای :

❖ در خانه

پزشک از شما می خواهد با یک صابون ضد عفونی شب قبل و صبح زایمان خود را بشوید. تا 24 ساعت قبل از زایمان، موهای شرمگاہی را اصلاح نکنید. این مسئله می تواند خطر ابتلا به عفونت محل جراحی را افزایش دهد. اگر نظف به اصلاح موهای شرمگاہی است، قبل از جراحی، توسط کارکنان اصلاح انجام می شود.

❖ در بیمارستان

ابتدا پزشک توضیح می دهد چرا سزارین مورد نظف است و از شما می خواهد رضایت نامه را امضا کنید. شکم شما پاکسازی خواهد شد. سرم در یک ورید در دست چپ بازوی شما قرار می گیرند تا مایع و دارو را فراهم آورند.

یک سوند ادراری وارد مجرای پشاب می شود تا ادرار در طول عمل خارج شود. داروی ضد اسهال معده به شما داده می شود تا پیش از عمل بخورید. اگر عمل اضطراری باشد از بیهوشی عمومی استفاده می شود. در این حالت احتمال استفراغ در طول بیهوشی وجود دارد به همین دلیل از قرص ضد اسهال معده استفاده می شود. این قرص ها اسهال را خنثی کرده و از آسپه رسپن به ری در اثر استفراغ جلوگیری می کند.

آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت بعد از عمل تجویز می شود. یک صفحه بالای کمر شما قرار می گیرد تا عمل را نیند.

❖ بیهوشی

سپس متخصص در خصوص روش های مدییت درد برای شما توضیح می دهد. این روزها بیهوشی عمومی خیلی کم دیده می شد به جز در شرایط اضطراری و در شرایطی که مادر نمی تواند بی حسی موضعی استفاده کند.

اکثر زایمان سزارین تحت بیهوشی منطقه ای انجام می شود که تنها بخش پایینی بدن را بی حس می کند - بنابراین به شما این امکان را می دهد که در طول عمل بیدار باشید. در موارد اضطراری بیهوشی عمومی لازم است. با بیهوشی عمومی، شما قادر نخواهید بود که در طول زایمان، چیزی را احساس کنید.

مدت زمان عمل سزارین چقدر است؟

سزارین معمولاً 45 دقیقه تا یک ساعت طول می کشد. ممکن است با بلوک ستون فقرات انجام شود، جایی که زن بقرار طی بیهوشی عمومی است. سوند ادراری برای تخلیه مثانه استفاده می شود و سپس پوست شکم با یک ضد عفونی کننده تمپ می شود. سپس برش حدود 15 سانتی متر (6 اینچ) معمولاً از طریق شکم مادر انجام می شود. سپس رحم با برش دوم باز می شود و کودک تحویل داده می شود. سپس برش ها بسته می شود. به محض اینکه مادر از اتاق عمل خارج شود بقرار می شود و می تواند شریقه ی کند. اغلب، مادر چندین روز در بیمارستان می ماند سپس به خانه بازمی گردد.

عوارض سزارین:

مانند سایر انواع جراحی عمده، زایمان سزارین نیز خطراتی دارد.

***خطرات برای نوزاد**

مشکلات تنفسی:

نوزادان متولد شده با زایمان سزارین برنامه ریزی شده احتمال بیشتری برای یک مشکلات تنفسی در چند روز اول پس از تولد دارند.

آسپت جراحی:

گرچه این مسئله نادر است اما شکستگی های تصادفی به پوست نوزاد می تواند در طول جراحی رخ دهد.

***خطرات برای مادر**

عفونت: پس از سزارین، ممکن است در معرض خطر باشد.

خونریزی پس از زایمان: زایمان سزارین ممکن است خونریزی شدید در طول و بعد از زایمان ایجاد کند.

واکنش به بیهوشی: واکنش های جانبی به هر نوع بیهوشی امکان پذیری است.

لخته شدن خون: ممکن است سزارین خطر ابتلا به لخته شدن خون درون رگها ی عمیق را به خصوص در اندامهای پا و بی لگن افزایش دهد. اگر لخته خون به ری ها منتقل شود و جری آن خون را مسدود کند، آس پی می تواند تهدید کننده زندگی باشد.

عفونت زخم: بسته به عوامل خطر و اینکه آلی نکل به سزارین اورژانسی بوده، ممکن است در معرض خطر عفونت برش قرار گیرد.

آس پی جراحی: اگر چه این مسئله نادر است، آس پی جراحی مثانه می رود در سزارین ممکن است رخ دهد. اگر آس پی جراحی در سزارین وجود داشته باشد، جراحی اضافی ممکن است لازم باشد.

افزایش خطر در حاملگی های آینده: پس از زایمان سزارین، مادر در معرض خطر بیشتری نسبت به زایمان طبیعی قرار می گیرد. هر چقدر تعداد دفعات زایمان سزارین بیشتر شود ریسک بالاتری برای جفت سرراهی وجود دارد. در این بیماری جفت به طور غی معمولی به دیواره رحم متصل می شود همچنین در صورت زایمان طبیعی خطر باز افتادن دهانه رحم در طول خط سوزن زایمان سزارین قبلی افزایش می یابد.

مراقبت های بعد از سزارین:

- بعد از سزارین بخیه زده می شود تا رحم بسته شود. آخرین لایه پوست با استفاده از بخیه بسته می شود و معمولاً بخیه ها بعد از سه روز می یک هفته جدا می شود. بستن شکم و رحم زمان بیشتری نسبت به باز کردن آن ن یاز دارد؛ حدود 30 دقیقه.

- بعد از اتمام عمل جراحی، مادر را به اتاق ریکاوری منتقل می کنند که چند ساعت تحت نظر خواهد بود. اگر نوزاد مشکلی نداشته باشد او را نقی به اتاق ریکاوری منتقل می کنند.

- مادر می تواند در این زمان به نوزاد شری بدهد. در صورتی که نوزاد و مادر کنار یکدیگر دراز کشیده باشند شری دهی راحت تر انجام می شود.

- حدود دو روز می کمتر مادر در بیمارستان بستری است. پزشک در خصوص مسکن ها با مادر صحبت می کند.



آموزش خودمراقبتی در منزل

مدت زمان معمول بستری در بیمارستان بعد از سزارین دو روز است. بهبود زخم جراحی سزارین می‌تواند چهار هفته طولی بیشتر طول بکشد و غی معمول نیست که در طول سال اول پس از جراحی سزارین گهگاه دردهایی در این ناحیه داشته باشید. ضروری است زمانی که در خانه در حال بهبود هستید از خود مراقبت کنید و دستورات پزشک را که با توجه به وضعیت جسمی و میزان توانایی شما برایتان تعیین شده است، انجام بدهید. برای بهبود زودتر پس از جراحی سزارین، موارد زیر را در نظر بگیرید:

1- فعالیت‌های پس از رفتن به خانه

- 1- هر وقت احساس خستگی داشتید، استراحت کنید. داشتن خواب کافی به بهبود شما کمک خواهد کرد.
- 2- سعی کنید هر روز کمی راه بروید و هر روز کمی بیشتر از روز قبل راه بروید. بپایه روی به پیشگیری از یبوست و لخته شدن خون کمک می‌کند.
- 3- تا زمانی که پزشک شما تأیید نکرده است، از بلند کردن وسایل سنگین خودداری کنید.
- 4- برای شش هفته از انجام کارهای سنگین و دشوار خانه خودداری کنید.
- 5- از خم و راست شدن بیش از حدی کارهایی که به عضلات شکم فشار می‌آورد پرهیز کنید.
- 6- برای کاهش درد زخم، وقتی سرفه می‌کنید یا نفس عمیق می‌کشید، یک بالش سبک را روی شکم نگه دارید.

- 7- بعد از مرخص شدن از بیمارستان و رفتن به خانه می‌توانی حمام کنی.
- 8- پس از حمام کردن با استفاده از باد سشوار زخم را خشک کنی.
- 9- برای خونریزی و اژنخال، از نوار بهداشتی استفاده کنی.
- 10- از دوش و اژنخال طی تامپون استفاده نکنی.
- 11- اگر رانندگی می‌کردی، بهتر است تا مدتی آن را انجام ندهی و در معاینات بعدی در مورد رانندگی از پزشک خود سؤال کنی.
- 12- بهتر است شش تا هشت هفته برای شروع رابطه جنسی صبر کنی.
- 13- روز سوم پس از زایمان لازم است برای انجام اولین مراقبت پس از زایمان نزد پزشک خود بروی.
- 14- همچنین اولین مراقبت‌ها و معاینات بعدی مربوط به نوزاد بعد از ترخ‌بص، یعنی روزهای سوم تا پنجم بعد از زایمان انجام می‌شود. پس از انجام مراقبت اول بعد از ترخ‌بص از بیمارستان رفتن، برای انجام مراقبت دوم پس از زایمان و مراقبت سوم بعد از زایمان خود، به موقع به پزشک مراجعه کنی.

2 - رژیم غذایی

برای داشتن یک رژیم غذایی مناسب، با توجه به شرایط جسمی خود، بهتر است با پزشکتان قبل از رفتن به خانه مشورت کنی. شما همچنین می‌توانی نکات زیر را برای تغذیه مناسب پس از زایمان سزارینی در نظر بگیری:

- 1- روزهای اول بعد از جراحی بهتر است غذاهای نرم و آبکی بخوری.
- 2- غذاهایی را بخوری که در رژیم غذایی همیشگی شما بوده است.
- 3- اگر معده شما ناراحت است، غذاهای سبک و کم چرب مانند پلوی ساده، مرغ کبابی، نان و ماست را امتحان کنی.
- 4- گروه‌های غذایی سرشار از ویتامین و پروتئین را برای ترمیم زودتر زخم مصرف کنی.
- 5- یبوست باعث فشار روی ناحیه عمل می‌شود. با رژیم غذایی درست مانع از آن شوید.

6- مقدار زلّی مایعات بنوشید، مگر این که پزشک آن را منع کرده باشد.

7- از خوردن غذاهای نفاخ مثل شری و حبوبات در روزهای اول بعد از جراحی خودداری کنید.

8 - اگر روده‌های شما قبل از عمل خالی شده باشد، معمولاً بعد از زایمان سزارین مدفوع ندارید و بلافاصله دچار یبوست نمی‌شوید. اما در هر صورت سعی کنید از زور زدن هنگام دستشویی رفتن خودداری کنید و اگر تا چند روز پس از جراحی سزارین مدفوع نکردید، از پزشک در مورد مصرف یک ملین ملامح سؤال کنید.

3 - مراقبت از برش‌های زخم سزارین

برای مراقبت از برش زخم سزارین نکاتی وجود دارد که رعایت کردن آنها پس از زایمان سزارین لازم است. برخی از این نکات شامل موارد زیر است:

1- محل زخم را تمیز و خشک نگه دارید.

2- بیمارستان معمولاً از پانسمان ضد آب برای شما استفاده می‌کند که می‌توانید با همان پانسمان حمام کنید.

3- بعد از رفتن به خانه می‌توانید حمام کنید.

4- سعی کنید هر روز دوش بگیرید.

5- نظافتی به شستن جداگانه زخم‌تان نیست. آب و کف شامپو و صابون خود به خود از روی محل زخم می‌گذرد.

6- زخم‌تان را بعد از حمام با باد سشوار و با رعایت کمی فاصله خشک کنید.

7- راه جریح هوا به زخم را نبندید و همواره زخم را خشک نگه دارید.

8- برای برداشتن پانسمان زخم به توصیه بیمارستان عمل کنید.

9- اگر در طول حمام کردن پانسمان‌تان باز شد، معمولاً نظافتی به پانسمان مجدد نیست.

10- کش شورت‌تان را روی زخم قرار ندهید.

11- برای راحتی در نگه داشتن نوار بهداشتی، می‌توانید به جای شورت از سرچیفیکس استفاده کنید.

12- لباس‌های نخی و گشاد بپوشید.

13- زخم سزارینی را دستکاری نکنید و از باز و بسته کردن مداوم پانسمان خودداری کنید.

14- بدون نظر پزشک کرم، پماد یا لوسیون به زخم‌تان نزنید.

4 - زمان و موارد تماس با پزشک یا اورژانس

پس از رفتن به خانه بعد از سزارین، هر زمانی که نگران به مراقبت‌های اضطراری داشته‌اید با پزشکتان تماس بگیرید. بهتر است کسی در خانه کنار شما باشد تا در صورت لزوم بتواند به شما کمک کند. در صورت وقوع موارد زیر با پزشکتان تماس بگیرید:

1- اگر از حال رفتن یا هوش‌زدگی خود را از دست دادید.

2- در تنفس کردن مشکل زلدی داشتید.

3- دردی ناگهانی در قفسه سینه یا تنگی نفس داشته‌اید خون سرفه کردید.

4- احساس تهوع دارید یا مایعات را بالا می‌آورید.

5- درد شدیدی در شکم خود احساس کردید.

6- بخیه‌های شکمتان شل شده یا برش جراحی باز شده است.

7- شکم نسبت به لمس حساس‌تر است.

8- مشکل در دفع ادرار یا مدفوع، به ویژه اگر در قسمت تحتانی شکم خود درد دارید.

9- احساس غم، گریه بودن یا ناامیدی برای بیش از چند روز یا اگر افکار نگران‌کننده و خطرناک دارید.

10- اگر سینه‌هایتان سفت شد.

5 - در مورد ترشحات واژن و خونریزی پس از زایمان سزارینی دقت توجه به نکات زیر ضروری است:

1- اگر خونریزی واژینال شما شدیدتر شده یا چهار روز پس از زایمان هنوز به رنگ قرمز روشن است.

2- اگر متوجه خروج لخته‌ای بزرگ‌تر از حد معمول پری‌دهای قبلی خود شده‌اید.

3- اگر ترشحات واژن شما بوی بدی دارد.

6-علائم هشدار دهنده عفونت که بای به اورژانس مراجعه کنید:

- تب و خارج شدن چرک از محل برش
- افزایش درد، ورم، احساس گرمی طی قرمزی در محل برش
- خونریزی از محل بخیه‌های برش جراحی
- ورم غدد لنفاوی در گردن، زی بغل طی کشاله ران

اگر هر کدام از موارد زی را مشاهده کردی ننی لازم است فوراً به پزشک مراجعه کنی، زی این نشانه‌ها ممکن است نشانه لخته شدن خون باشد و در نهایت باعث آمبولی ری شود:

- درد یک طرفه در هر ناحی از پا؛ ساق پا، پشت زانو، ران طی کشاله ران
- قرمزی، گرما و ورم در پا طی کشاله ران

منابع:

<https://madarsho.com>

www.medicalnewstoday.com

www.mayoclinic.org