

به تولد نوزاد از طریق برش بر دیواره شکم و دیواره رحم سزارین گفته می شود.

در چه مواردی زایمان باید به صورت سزارین انجام شود:

سابقه سزارین، سابقه برش روی رحم، سابقه جراحی بر روی دهانه رحم و واژن و سرکلاژ داخل شکمی، افتادگی بند ناف، جفت سر راهی و چسبندگی غیرطبیعی جفت، خونریزی شدید مادر و به خطر افتادن جان مادر، عفونت دستگاه تناسلی مادر، هرگونه توده خوش خیم و بدخیم در مسیر زایمان، سرطان مهاجم دهانه رحم، ضرورت به ختم بارداری در صورتی که مجاز به استفاده از دارو برای شروع زایمان نباشیم، پره اکلامپسی و اکلامپسی (مسمومیت بارداری)، در صورت نیاز به ختم بارداری اورژانس و دهانه رحم نامطلوب، بیماری قلبی و ریوی مادر، زجر جنینی، اختلالات خونریزی دهنده جنین، ناهنجاری های جنین، عدم پیشرفت سیر زایمانی، دوقلو یا چندقلویی

مادر عزیز قبل از سزارین اقدامات زیر برای شما انجام می شود:

• در موارد سزارین برنامه ریزی شده با توجه به نظر پزشک یک آرام بخش شب قبل تجویز می شود.

• از هشت ساعت قبل از سزارین برنامه ریزی شده دریافت مواد خوراکی (غذا و مایعات) را متوقف نمایید.

• همه ی زیورآلات را خارج کنید و در صورت داشتن دندان لق یا زیورآلات و نگین های کاشته شده حتما به ماما اطلاع دهید.

• یک نمونه خون جهت تعیین هموگلوبین خون از شما گرفته می شود.

• برای کاهش خطر عفونت پس از زایمان یک دوز آنتی بیوتیک به همه مادران تزریق می گردد.

• ضربان قلب جنین بررسی می شود.

• سوند مثانه برای شما گذاشته می شود تا حجم ادرار دقیقا اندازه گیری شود.

• بهتر است از قبل موهای زائد در محل برش سزارین کوتاه شود.

• با توجه به شرایط شما و صلاحدید پزشک متخصص بیهوشی جهت عمل سزارین تحت بیهوشی عمومی یا نخاعی قرار می گیرید.

• پس از سزارین در صورت فراهم بودن شرایط مادر و نوزاد، نوزاد در تماس پوست با پوست مادر قرار داده می شود تا شیردهی نیز طی

ساعت اول تولد انجام شود.

• با توجه به دستور پزشک و شرایط شما باید پس از سزارین ۸ تا ۲۴ ساعت ناشتا باشید که توسط پرسنل مامایی به اطلاع شما رسانیده می شود.

• برای شروع تغذیه در یک تا دو نوبت اول بهتر است با رژیم غذایی آبکی یا نرم شروع نمایید و در صورت تحمل، رژیم غذایی معمولی برایتان شروع می شود.

• در صورتی که برون ده ادراری شما مطلوب باشد سوند فولی پس از ۱۲ ساعت برداشته می شود.

• از همان روز اول پس از جراحی هر از گاهی نفس های عمیق کشیده و سرفه کنید و پاهای خود را در بستر به حرکت در آورید و وقتی که به شما اجازه داده می شود که راه بروید با کمک راه بروید.

• در صورت منفی بودن گروه خونی شما و مثبت بودن گروه خونی نوزاد آزمایش کومبس غیر مستقیم برای شما انجام می شود و با توجه به جواب آزمایش در صورت نیاز برای شما آمپول روگام تزریق می شود.

پس از سزارین در صورت وجود علائم زیر اگر در



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مراقبت‌های لازم قبل و پس از جراحی سزارین



گروه هدف: مادران باردار

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن

بخش زایمان

مرضیه شباهنگ کارشناس مامایی

اردیبهشت ۱۴۰۱

- یک هفته تا ده روز پس از سزارین جهت کنترل محل برش سزارین به درمانگاه تخصصی مراجعه کنید.

منبع: راهنمای کشوری خدمات مامایی

برای اطلاعات بیشتر و یا در صورت داشتن سوال با بخش زایمان بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن به شماره های زیر تماس بگیرید:

۰۱۳-۳۱۷۳۷۰۹۶

۰۱۳-۳۱۷۳۷۰۹۷

یا به سایت بیمارستان به نشانی زیر مراجعه فرمایید:

<https://foumanh.gums.ac.ir/>

بیمارستان هستید حتما به مامای بخش اطلاع دهید و اگر مرخص شده و در منزل هستید حتما به پزشک مراجعه کنید:

تب و لرز، ترشح بد بو، درد، قرمزی و تورم، ترشح محل زخم و باز شدن زخم، سوزش و تکرر ادرار، احتباس ادراری، بی‌اختیاری مداوم ادرار، غیرطبیعی بودن وضعیت شیردهی و نحوه مکیدن نوزاد، وجود قرمزی، تورم و درد و احتقان و شقاق پستان، عدم دفع مدفوع و بی‌اختیاری مدفوع، خونریزی و درد در ناحیه مقعد، سردرد، رنگ پریدگی شدید، درد و قرمزی و تورم یک طرفه ساق پا، تنگی نفس و درد قفسه سینه

برای مراقبت از خود پس از سزارین اقدامات زیر را انجام دهید:

- به اندازه کافی تحرک داشته باشید و مایعات بنوشید.
- آهن و مولتی ویتامین تجویز شده را تا ۳ ماه پس از زایمان مصرف نمایید.
- روز سوم پس از سزارین استحمام خطری برای محل برش ندارد و می‌توانید دوش بگیرید.