



کتابچه خودمراقبتی بیماران

۱۴۰۰

گردآورنده: فائزه سپهری
سوپر وايزر آموزش به بیمار

خودمراقبتی در بیماران سرمازین

مراقبت های بعد از عمل جراحی شکمی:

تا حد امکان هر چه سریعتر طبق نظر پزشک از تخت خارج شوید و راه بروید. این امر موجب کاهش عوارض بعد از عمل از جمله تشكیل لخته در خون شده و احساس بهتری به شما می دهد.

در صورتیکه از بی حسی نخاعی برای شما استفاده شده، تا زمانی که در پاهای خود حس و حرکت برگشت، نبایستی از تخت خارج شوید چون خطر افت فشار خون وجود دارد.

تا زمانی که اجزاء غذا خوردن به شما داده نشده، سرم خواهید داشت (ضمینا سرم ممکن است برای تزریق دارو باشد). ابتدا رژیم غذایی شما مایعات صاف شده، بعد مایعات کامل (مثل سوپ) و به مرور نرم تا معمولی خواهد شد.

توصیه می شود چنانچه ممنوعیتی ندارید، رژیم غذایی پر پروتئین و سرشار از ویتامین استفاده نمایید.

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 پیدا شدن 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 سرمازین:

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

دیررس: 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

تفییر در اجابت منازع: اسهال، بیوست، تکرر و سوزش ادرار

تب: حداقل تا چند روز مراقب و ضعیت درجه حرارت خود با شید 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 تنفسی یا ادراری محسوب می شود که می بایست به پزشک خود اطلاع دهید. تب مربوط به شیر بیشتر از ۲۴ ساعت طول نخواهد کشید. در صورت تب، لرز، بی اشتهاای و ضعف شدید، حتما به پزشک خود اطلاع دهید.

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

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

تا زمانی که کاملا نمی توانید راه بروید، از خوردن غذاها و مایعات نفخ مثل شیر و آبمیوه 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 (باخصوص پیاده روی کنید) و در بین آن به خود استراحت دهید. تا ۶ الی ۶ هفته ورزش های سنگین انجام ندهید.

در صورت تجویز پزشک معالج به بستن شکم بند، آنرا تا ۶-۶ 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 بیوست نشوید.

سیگار نکشید و در معرض دود سیگار دیگران قرار نگیرید.

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

ساختمانها نظیر مراقبت از پستانها و تغذیه با شیر مادر و مراقبت از نوزاد چنانچه قبل از زایمان به شما آموزش داده نشده، در طول بسترسی توسط پرسنل پرستاری بخش نوزادان به شما آموزش داده خواهد شد.

مراقبت‌های تنفسی بعد از عمل:

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

۱. تنفس دیافراگمی

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

۲. دست‌های خود را در جلو روی قسمت دندنه‌های آخر قرار دهید و به طور کامل نفس بکشید، طوری که دندنه‌ها در دو طرف کاملاً بالا بیایند.

۳. دم را از راه بینی انجام دهید طوری که شکم بالا بیاید. بازدم رانیز از راه دهان با لب‌های غنچه انجام دهید. در حالی که عضلات شکم کاملاً با دست فشرده شده است، هوا را از ریه‌ها خارج کنید.

۴. این حرکات را ۱۵ بار صبح و ۱۵ بار عصر انجام دهید.(بعد از هر ۵ بار تنفس، یک استراحت کوتاه به خود بدهید).

۲. سرفه‌های موثر

ابتدا در و ضعیت نشسته قرار بگیرید و کمی به جلو خم شوید. دست‌هایتان را در یکدیگر فروبرده 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 لب‌های 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.

۳. ورزش‌های پا

در وضعیت نشسته قرار بگیرید و ورزش‌های 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 ۵ بار برای یک پا و ۵ بار برای پای دیگر انجام دهید. سپس با خم کردن پاها به طرف یکدیگر، بالا و پایین، دایره تشکیل دهید. این حرکات ۵ بار در روز انجام شود.

۴. 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 می‌توانید کمک بگیرید. در و ضعیت به پهلو، تمرينات تنفسی دیافراگمی و سرفه موثر را انجام دهید.

۵. خارج شدن از تخت

در صورتی که از بی‌حسی نخاعی برای شما استفاده شده، تا زمانی که حس و کنترل ارادی عضلاتی بازنگشته است از تخت خارج نشوید؛ چون خطر افت فشار خون و سنکوب 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 نزدیکتر 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 می‌کنید، پاهایتان را از تخت آویزان کرده، بلند شوید و بنشینید.

با فشار دادن مشت‌ها روی تشك خود را در و ضعیت 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 قادر پرستاری از تخت خارج شوید.

مراقبت از خود در دوران بعد از زایمان:

مراقبت از پرینه (ناحیه تناسلی): در دوره نفاس به بهداشت ناحیه پرینه خود توجه خاص داشته باشید. ناحیه پرینه را ۳-۲ بار در روز و پس از هر بار اجابت مزاج (دفع مدفع) با آب ولرم و صابون، شسته و تمیز کنید و خوب خشک نمایید. تعویض مرتب نوار بهداشتی نیز از نکات مراقبتی مهم محسوب می شود.

معاینه پس از زایمان: در زایمان به روش سزارین، ویژیت زودتر انجام می شود. در این معاینه سلامت جسمی و روحی و عاطفی مادر از جمله کنترل علائم حیاتی، علائم هر گونه عفونت، کم خونی، معاینه پستان‌ها، شکم، لگن، برگشت رحم به حالت اول خود، پیدایش هر گونه تغییر در ادرار کردن، مقاربت دردناک و تغییرات خلقی و افسردگی مورد برسی قرار می گیرد. ممکن است پاپ اسمایر نیز گرفته شود. لذا به تاریخ بعدی که برای ویژیت شما تعیین شده توجه کنید و در آن تاریخ مراجعه نمایید.

مقاربت پس از زایمان: زمان انجام مقاربت، براساس میزان خونریزی و عوامل دیگر متفاوت است. مقاربت نبایستی قبل از دو هفته بعد از زایمان صورت گیرد. توصیه می شود جهت پیشگیری از عفونت‌های احتمالی، روابط جنسی تا شش هفته پس از زایمان به تعویق افتند. در خانم‌هایی که به نوزاد خود شیر می دهند، به علت تغییرات هورمونی ممکن است خشکی واژن داشته باشند. لذا توصیه می شود قبلاً از مقاربت از پمادهای واژینا ل مروطوب کننده جهت رفع خشکی استفاده نمایید.