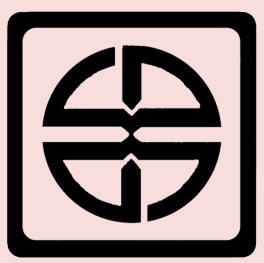




دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیازها و اولویت های آموزشی

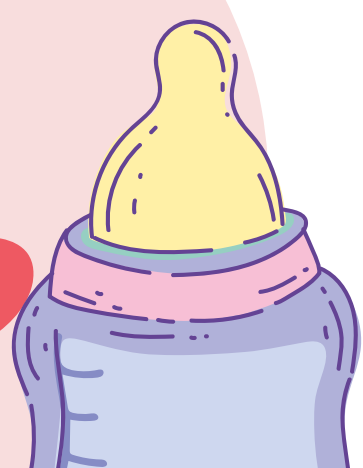
سقط	تهدید به سقط
بیمار باید تحت مراقبت بعد از تعبیه قرص میزوپروستول داخل واژن باشد.	بیمار باید میزان فعالیت در زمان بستری و پس از ترخیص را بداند.
بیمار باید بداند نسوج دفع شده را جهت انجام آزمایش پاتولوژی جمع آوری کند.	بهبتر است رژیم غذایی مناسب خود را بداند.
بیمار باید میزان فعالیت را بداند.	بیمار باید علائم هشدار (مانند خونریزی و درد) را بداند.
میزان خونریزی واژینال باید کنترل شود.	نحوه مصرف داروها (شیاف) باید به بیمار آموزش داده شود.
بهبتر است بیمار رژیم غذایی مناسب این دوران را بداند.	همراه بیمار باید بداند او را از نظر روحی و روانی حمایت کند.
بیمار باید بعد از ترخیص آزمایش پاتولوژی را پیگیری کند.	بیمار باید زمان مراجعه بعدی به پزشک معالج خود را بداند.
بیمار باید داروهای تجویزی و مقدار مصرف و عوارض آن ها را بداند.	بیمار باید نحوه مصرف داروها و عوارض آن ها را پس از ترخیص بداند.
بیمار باید زمان مراجعه بعدی به پزشک معالج خود را بداند.	بیمار باید از خود مراقبت کند و بهداشت فردی را رعایت نماید.
بیمار باید داروهای تجویزی و مقدار مصرف و عوارض آن ها را بداند.	

درمان تهدید به سقط :

- زنان در معرض تهدید به سقط با جنین زنده باید دسترسی نزدیک به خدمات پزشکی داشته باشند. تا زمان خفیف بودن خونریزی و انقباضات رحمی، بسته بودن دهانه رحم و طبیعی بودن افزایش سطح هورمون حاملگی و مشاهده یک جنین طبیعی در سونوگرافی بیمار باید تحت نظارت مداوم باشد و اقدامات زیر توصیه می شود:
- استراحت نسبی در بستر و پرهیز از فعالیت هایی که ممکن است برای ادامه حیات جنین خطرناک باشد.
 - استفاده از داروهای ضد درد مانند استامینوفن برای کمک به تخفیف درد
 - انجام سونوگرافی مکرر هر ۱-۲ هفته یک بار برای آگاهی از زنده بودن جنین و محل آن
 - اگر بر اساس ارزیابی بالینی محصول حاملگی قابل زنده ماندن نباشد راه انتخابی درمانی عبارتند از:
درمان سقط فراموش شده یا ناقص:
 - درمان انتظاری، در صورت مشاهده بافت داخل رحمی اندک در سونوگرافی، می توان منتظر دفع خود به خودی محصولات حاملگی ماند.
 - تخلیه رحم یا کورتاژ، برای کاهش عوارض در زنانی که بافت زیادی در داخل رحم دارند از کورتاژ رحم استفاده می کنیم.
 - درمان دارویی

فعالیت :

- بهتر است در تخت استراحت نسبی داشته و از انجام کارهای سنگین خودداری نمایید.
- در بستر، انگشتان و مچ پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.





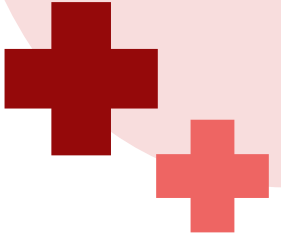
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



مراقبت:

- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- در صورت خونریزی شدید به پرستاران بخش اطلاع دهید.
- از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- حتما یک همراه جهت کمک نزد شما باشد.
- با پزشک و ماما یا پرستار خود در انجام اقدامات تشخیصی درمانی همکاری نمایید.
- ممکن است به شما خون وصل شود در صورت احساس سبکی سر، دانه های پوستی و تنگی نفس و... به پرستار خود اطلاع دهید.

آموزش های زمان ترخیص:

فعالیت:

- به توصیه پزشک مبنی بر استراحت در بستر اهمیت دهید.
- از انجام ورزش های سبک و سنگین خودداری نمایید.
- از بلند کردن اجسام سنگین و ایستادن طولانی خودداری کنید.
- از برقراری رابطه جنسی تا زمانی که پزشک اجازه نداده است خودداری کنید.

رژیم غذایی:

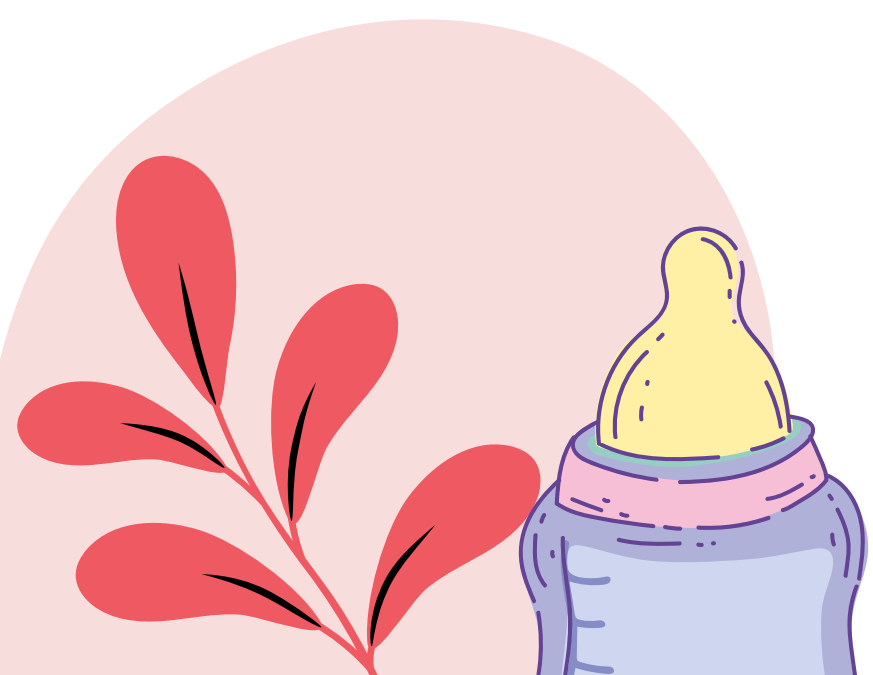
- اگر خونریزی و انقباضات رحمی شدید باشد، تنها مصرف مایعات توصیه می شود.
- سعی کنید از رژیم غذایی مقوی استفاده نمایید.
- از مصرف غذاهای نفاخ اجتناب کنید.
- جهت جلوگیری از بیوست رژیم غذایی پر فیبر (میوه و سبزیجات) و مایعات مصرف کنید.

مراقبت:

- احساس شکست و اندوه و احساس گناه ممکن است وجود داشته باشد.
- در صورت تداوم این احساسات، حمایت روانی لازم خواهد بود در صورت تشدید علایم فوق با یک روانپزشک مشاوره کنید.
- از مصرف هرگونه دارو بدون توصیه پزشک خودداری کنید.
- فردی را بیابید تا در انجام امور شخصی و منزل شما را یاری کند.
- استرس نداشته باشید.
- استرس شرایط سقط را بدتر می کند.
- در صورتی که کورتاژ یا سقط خود به خودی انجام شد به توصیه های زیر توجه نمایید:
- در صورتی که گروه خون مادر منفی است بایستی پس از سقط جهت تزریق آمپول روگام با پزشک مشورت شده و اقدام لازم انجام شود.
- از روش های پیشگیری از بارداری بعد از سقط استفاده کنید.
- بهبودی پس از سقط جنین ممکن است از چند ساعت تا چند روز طول بکشد.
- از گذاشتن دوش واژینال و یا تامپون تا ۲ هفته پس از سقط حذر کنید.
- شروع پیروید بعدی پس از سقط ممکن است تا ۶ هفته به طول بکشد اما شما ۲ هفته پس از سقط می توانید از روش های ضد بارداری نظیر قرص جلوگیری و یا IUD استفاده کنید.
- حداقل یک ماه قبل از تصمیم برای بارداری بعدی صبر کنید.
- آنتی بیوتیک ها را طبق دستور پزشک و در فواصل منظم استفاده کنید.
- از برقراری رابطه جنسی تا ۲ هفته پس از سقط خودداری کنید.
- تا حد ممکن تا ۴۸ ساعت بعد از سقط فعالیت هایتان را کم کنید و استراحت نمایید.

زمان مراجعه بعدی:

- در صورت مشاهده علایم سقط فورا نزد پزشک بروید.
- در صورت توصیه پزشک به استراحت در منزل به محض تشدید خونریزی و انقباضات رحمی در طی تهدید به سقط یا دفع بافت جنینی پس از استراحت، به بیمارستان مراجعه نمایید.
- در صورت بروز عفونت در طی بارداری یا بروز تب و لرز در طی تهدید به سقط یا در پی سقط یا خونریزی (غیر از خونریزی مهملی) یا کبود شدگی پس از سقط به پزشک معالج مراجعه نمایید.

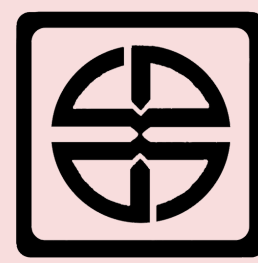




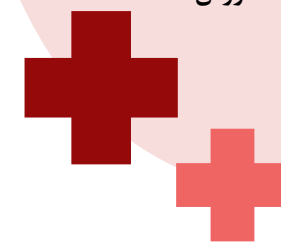
دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



مراقبت های بعد از سقط :

رژیم غذایی:

- به مدت ۲ ساعت بعد از سقط چیزی میل نکنید.
- پس از ۲ ساعت مایعات شروع شود. هیچ نوع پرهیز غذایی وجود ندارد.
- معمولاً در بیماران دچار سقط منع رژیم غذایی وجود ندارد مگر اینکه بیمار در فاز فعال خونریزی بوده و جهت اقدامات تهاجمی احتمالی بیمار ناشتا می شود.
- در صورت دفع نسج و کاهش خونریزی بعد از اطلاع به پزشک معالج رژیم غذایی به معمولی تغییر می کند.

شروع فعالیت:

- بعد از سقط می توانید در صورت نداشتن سر گیجه و یا خونریزی شدید از تخت پایین آمده و حرکت کنید.
- در صورت نداشتن خونریزی شدید، بیمار با احتیاط از تخت خارج شده و حرکت می کند.
- در صورتی که بیمار تحت درمان دارویی واژینال قرار گرفته باشد جهت جلوگیری از دفع دارو و تاثیر بیشتر آن به مدت دو تا چهار ساعت استراحت مطلق می شود.
- بیمار در تخت به صورت دراز کشیده قرار گرفته و از وی درخواست می شود به حالت دراز کش در همان وضعیت قرار بگیرد.
- اگر بیمار تهدید به سقط باشد بسته به صلاح دید به پزشک استراحت وی محدود می گردد.

میزان خونریزی:

- بعد از سقط ممکن است تا چند روز همچنان خونریزی داشته باشید.
- در صورتیکه در حد قاعدگی باشد طبیعی است ولی در صورتیکه خونریزی زیاد باشد و یا به مدت طولانی ادامه داشته باشد باید به پزشک مراجعه کنید. (بیشتر از ۱۰ روز)

درمان دارویی :

بعد از سقط ممکن است احتیاج به درمان دارویی داشته باشید، حتما دوره ی درمان را کامل کنید.

زمان شروع تخمک گذاری :

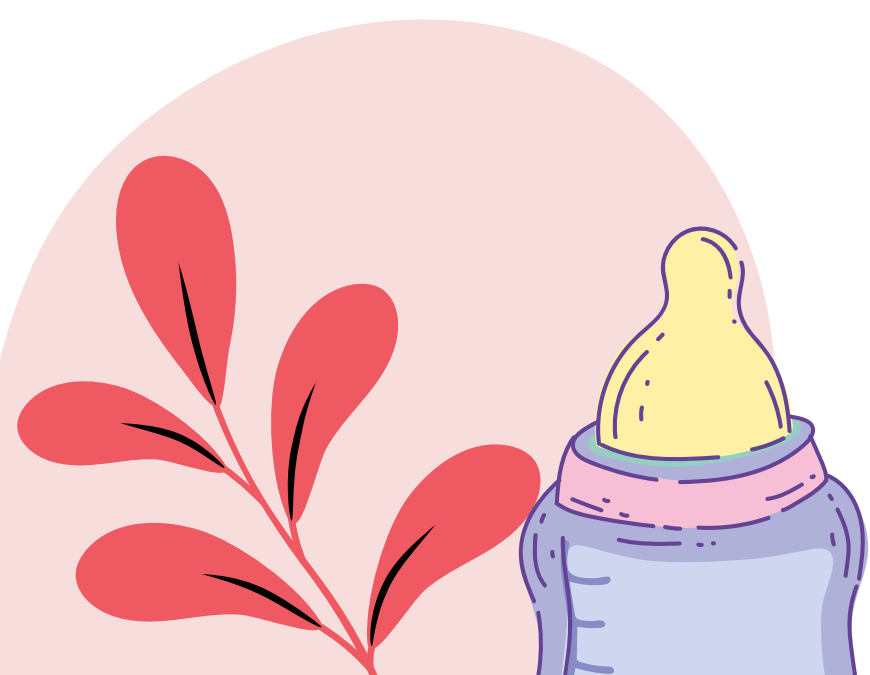
- هفته بعد از سقط تخمک گذاری شروع می شود، بنابراین حتما باید یک روش جلوگیری از بارداری انتخاب کنید.
- در صورتیکه بیماری خاصی نداشته باشید کلیه ی روش های جلوگیری بلافاصله بعد از سقط قابل استفاده است. (قرص، کاندوم و آیو دی (IUD)
- پس از پایان خونریزی منعی در برقراری رابطه ی جنسی وجود ندارد.

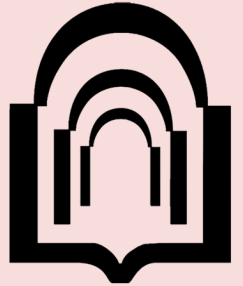
اقدام به بارداری بعدی :

در صورت تمایل به بارداری بعد از یکبار سقط می توانید بلافاصله اقدام نمایید . ولی در صورت وجود سقط های مکرر با پزشک خود مشورت کنید.

رژیم غذایی و داروها و فعالیت هنگام ترخیص :

- بعد از سقط ممکن است احتیاج به داروی خاصی نباشد و فقط توصیه به مصرف مکمل های تغذیه ای توسط پزشک معالج گردد.
- معمولاً توصیه به مصرف قرص آهن تا یک ماه بعد و در صورت وجود کم خونی طبق نظر پزشک و با انجام آزمایشات تا سه ماه بعد می گردد
- بعد از ترخیص هیچ گونه ممنوعیت غذایی برای بیماران مطرح نمی شود.
- به بیمار بعد از سقط توصیه به انجام فعالیت روزمره می شود ولی برای بیماران تهدید به سقط فعالیت بعد از ترخیص توسط پزشک معالج مشخص شده و معمولاً این بیماران استراحت نسبی محدود بوده و از انجام فعالیت های سنگین و حتی پیاده روی و فعالیت جنسی منع می شوند. (تا برطرف شدن کامل خونریزی) به بیمار توصیه به تعویض سریع پد بهداشتی می شود.
- بیمار روز بعد از ترخیص از لحاظ دوش گرفتن منعی ندارد.

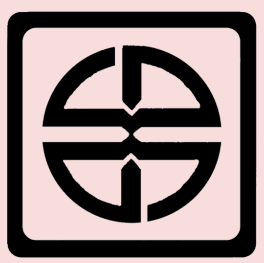




دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



علائم خطر :

در صورت درد زیر شکم، تب، ترشحات عفونی و بدبو، تهوع و استفراغ و سر گیجه به پزشک مراجعه کنید.

چند نمونه از تشخیص های پرستاری بخش مامایی و زنان

اختلال در پرفوزیون بافتی در ارتباط با: هیپوولمی

اختلال در مراقبت از خود

درد در ارتباط با شروع انقباضات رحمی و سقط جنین

نقص در مراقبت از خود در ارتباط با: اختلال در تحرک جسمی

دیسترس روحی در ارتباط با ازدست دادن جنین

احتمال بروز ترومبوآمبولی در ارتباط با: استاز وریدی

کمبود اطلاعات و اختلال در حفظ سلامتی

خطر بروز یبوست در ارتباط با: کاهش حرکات دستگاه گوارش

خطر بروز عفونت در ارتباط با باقیماندن بقایای جنین

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کار گروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش مامایی و زنان

