



توصیه های بعد از سزارین

توصیه های لازم بعد از سزارین	عنوان	شناسنامه پمفلت
NO-BK-25	کد پمفلت	
واحد آموزش	تهیه و تنظیم	
اردیبهشت ماه 1401	تاریخ بازنگری	

اسکار یا جوشگاه :

در محل برش پوستی ممکن است اسکار برجسته و کلوئید تشکیل شود. بافت اسکار برآمده و نامنظم است و ممکن است خارش پیدا کند و ملتهب شود. اکثر برش های جراحی به خوبی جوش می خورند و تنها تعداد کمی از افراد اسکار پیدا می کنند هر چند که اسکارها قدری آزار دهنده هستند ولی خطری برای سلامتی ندارند.

صدمه به احشا مجاور :

بافت اندام های مجاور رحم خصوصا مثانه و حالب ها (لوله هایی که ادرار را از کلیه به مثانه می رساند) ندرتا ممکن است در زمان سزارین آسیب ببینند. خطر صدمه به روده یا وریدها و شریان هایی که در دو طرف رحم قرار دارند خیلی کم است. در صورت بروز چنین صدماتی برای اصلاح آنها نیاز به اعمال جراحی اضافه است.

اثرات عاطفی و روانی :

بعضی خانم پس از زایمان احساس شکست و سرخوردگی پیدا می کنند بخصوص زمانی که انتظار یک زایمان طبیعی را داشته اند. این احساس خصوصا در زنانی که سزارین اورژانسی داشته اند شایعتر است. بی حسی (کرحتی):

عوارض احتمالی ناشی از عمل سزارین

عفونت زخم: در همه جراحی ها احتمال عفونت زخم وجود دارد که ممکن است چند روز بعد از عمل رخ دهد. عفونت زخم یا شکم معمولا با درمان آنتی بیوتیکی بخوبی درمان می شود.

خونریزی: در سزارین مقدار خونریزی دو برابر زایمان طبیعی است. در موارد جفت سرراهی و بیماری های انعقادی احتمال خونریزی از این هم بیشتر می شود. تزریق خون معمولا در زمان سزارین انجام نمی شود اما در صورت نیاز برای نجات جان بیمار ضروری است. آنجا که احتمال تزریق خون در سزارین خیلی کم است معمولا نیازی به تهیه خون از قبل وجود ندارد.

سایر عوارض:

پیدایش لخته های خون در عروق:

لخته های خون ممکن است پس از جراحی در وریدهای عمقی ساق پا یا ران بوجود آیند. اگر این لخته ها شکسته شده و به قلب یا ریه برسند ممکن است زندگی بیمار را به خطر اندازد. برای پیشگیری از این عارضه ممکن است پزشک برای شما داروی رقیق کننده تجویز کند.

کاهش عملکرد روده ها :

در چند روز اول پس از عمل جراحی حرکات روده کند

چگونه از ابتلا به چاقی جلوگیری کنیم؟

افزایش میزان فعالیت فیزیکی و کاهش مدت نشستن در اوقات فراغت به طور قابل توجهی سبب کاهش خطر چاقی می گردد. فعالیت بدنی و مدت زمان نشستن دو رفتار مرتبط با شیوه ی زندگی است که با چاقی و سلامت متابولیک و همچنین با ابتلا به دیابت نوع ۲، بیماری قلبی عروقی و مرگ و میر به همه ی دلایل ارتباط دارد. فعالیت فیزیکی و مدت زمان بی تحرکی در اوقات فراغت (نشستن و بی تحرک بودن)، هر دو این رفتارها ارتباط نزدیکی با هم دارند. شاخص های اصلی شیوه ی زندگی غیر فعال در دنیای مدرن امروزی میزان فعالیت ناکافی بدنی و نشستن طولانی مدت هستند.

عوامل موثر در چاقی:

مصرف فست فودها و غذاهای پرکالری و میان وعده های پر حجم و پرکالری و مصرف شیرینی جات یکی دیگر از دلایل اضافه وزن می باشد که اگر فرد چاق ورزش کند اما نحوه تغذیه اش ناسالم باشد، روند کاهش وزن اتفاق نمی افتد.

پایین بودن کلسترول خوب یا HDL، بالا بودن چربی های خون، بالا بودن فشارخون، بالا بودن قندخون و مقاومت به انسولین (فعالیت بدنی نه "مدت زمان نشستن" در اوقات فراغت با چاقی ارتباط دارد. با این حال کمترین احتمال چاق شدن برای افرادی اتفاق می افتد که هم فعالیت بدنی بالایی دارند و هم مدت زمان کمتری در اوقات فراغتشان می نشینند. تعریف اضافه وزن و چاقی بر اساس وزن بیش از حد بدن و اندکس توده بدنی (BMI)، می باشد. برای کاهش وزن در فردی که دارای اضافه وزن می باشد مصرف انرژی باید بیشتر از دریافت آن باشد. یک کاهش وزن معادل ۱ تا ۵۱٪ فواید بارزی را از نظر سودمندی برای فرد بوجود می آورد.

نسخه ورزشی در کاهش وزن:

۱. بزرگسالان دارای اضافه وزن و چاقی ممکن است از پیشرفت فعالیت فیزیکی به سمت ۲۵۰-۳۰۰ دقیقه در یا ۵۰-۶۰ دقیقه در روز از هفته سود ببرند بطوری که این دامنه از فعالیت فیزیکی باعث حفظ طولانی مدت وزن کاهش یافته می شود.
۲. مقادیر کافی و مناسب از فعالیت فیزیکی باید در طی ۵-۷ روز از هفته انجام شود.
۳. طول مدت فعالیت فیزیکی متوسط تا شدید باید در ابتدا حداقل ۳۰ دقیقه در روز باشد و هنگامیکه مناسب بود به ۵۰-۶۰ دقیقه در روز یا بیشتر افزایش داده شده تا کنترل طولانی مدت وزن ادامه پیدا کند.
۴. بزرگسالان دارای افزایش وزن و چاقی ممکن است این مقدار از فعالیت فیزیکی را با تقسیم زمان هر جلسه به چند بخش، با حداقل مدت ۵۱ دقیقه در هر بخش به اتمام برسانند.
۵. افزودن ورزش قدرتی منجر به محدودیت انرژی نمی شود و مانع از دست رفتن توده بدون چربی یا کاهش قابل ملاحظه در انرژی مصرفی در طی مدت استراحت شود.