

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

**کتابچه آموزش به بیمار**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

**واحد ارتقاء سلامت بیمارستان شریعتی البرز**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز**

**بیمارستان دکتر علی شریعتی**

**کتابچه آموزش به بیمار**

# زایشگاه

**جمع آوری و تالیف**

**پرسنل پرستاری بیمارستان**

**تابستان ۱۳۹۸**

**ویرایش**

**مرداد ۱۴۰۴**

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### فهرست عناوین

### Table of Contents

|    |                                 |
|----|---------------------------------|
| ۴  | ..... زنان و زایمان             |
| ۴  | ..... خونریزی نیمه اول بارداری: |
| ۷  | ..... دیابت بارداری:            |
| ۱۲ | ..... پره اکلامپسی:             |
| ۱۳ | ..... سندروم HELLP              |
| ۱۵ | ..... خونریزی پس از زایمان:     |
| ۱۹ | ..... سزارین:                   |
| ۲۷ | ..... APR                       |
| ۳۰ | ..... حاملگی خارج رحمی چیست:    |
| ۳۴ | ..... کورتاژ:                   |
| ۳۷ | ..... هیستریکتومی:              |
| ۴۴ | ..... منابع:                    |

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### مقدمه:

تمامی بیماران این حق را دارند که در مورد حفظ سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء سطح سلامت خود آموزش ببینند، پرستاران نقش ارزنده‌ای را در آموزش بیماران ایفا می‌کنند. آموزش باعث می‌شود تا توانایی بیماران در مراقبت از خود افزایش یافته و در نتیجه سلامتی وی ارتقاء میابد و همچنین از بیماری‌های زیادی پیشگیری می‌شود.

کتابچه حاضر با همکاری پرسنل بیمارستان شریعتی با هدف افزایش سطح آگاهی و ارتقاء عملکرد پرسنل درمانی در جهت افزایش کیفیت آموزش به بیماران بستری تهیه و تدوین شده است، امید است که استفاده از این کتابچه باعث ارتقاء هر چه بیشتر سطح آگاهی پرستاران و متعاقب آن بیماران گردد.

با سپاس از کلیه پرسنلی که در تهیه و تدوین این کتابچه نهایت همکاری را داشته‌اند

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

## زنان و زایمان

### خونریزی نیمه اول بارداری:

در مراجعه مادری که دچار خونریزی نیمه اول بارداری شده است اقدام ابتدایی اخذ شرح حال و سابقه مددجو می باشد. در گرفتن شرح حال بررسی موارد ذیل ضروری است:

تعیین سن بارداری

زمان شروع و میزان خونریزی

سابقه دفع نسج

سابقه دستکاری محصولات حاملگی

وجود یا عدم وجود دردهای کرامپی

اقدام بعدی انجام معاینه است، در معاینه انجام اقدامات ذیل ضروری است.

ارزیابی علائم حیاتی و بررسی بیمار از نظر وجود تب و لرز

معاینه واژینال و بررسی دفع نسج و یا وژیکول

بررسی میزان خونریزی

بررسی سرویکس از نظر باز یا بسته بودن

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

وجود یا عدم وجود ترشحات بدبو

معاینه شکمی از نظر وجود تندرنس

اندیکاسیون های بستری

وجود علائم شوک هموراژیک

خونریزی شدید

وجود سقط ناقص یا اجتناب ناپذیر

سقط عفونی

مول - حاملگی خارج از رحمی

اقدامات پاراکلینیک که جهت بیمار انجام می گردد بشرح ذیل می باشد.

CBC- BG- RH

CROSS MATCH

PLT

تست های انعقادی

اندازه گیری فیبرینوژن

انجام سونوگرافی

پاپ اسمیر و بیوپسی سرویکس در شک به وجود ضایعات سرویکس

### درمان دارویی:

در سقط ناقص و اجتناب ناپذیر، بیمار ۳۰ واحد اکسی توسین در یک لیتر سرم دریافت می کند.

در خونریزی سه ماهه اول بارداری میزو پروستول ۸۰۰ میکروگرم واژینال ( قرص های ۲۰۰ میکروگرمی) هر ۲۴ ساعت تا سه دوز تجویز می گردد.

در خونریزی هفته های ۱۴ تا ۲۴ بارداری میزو پروستول ۱۰۰ تا ۴۰۰ میکروگرم واژینال هر ۶-۱۲ ساعت تا ۶ دوز تجویز می گردد.

در صورت بروز کم خونی تزریق خون و سرم کریستالوئید تجویز می گردد.

اندیکاسیون پروستوگلاندین در سقط فراموش شده و اندیکاسیون سنتو در سقط ناقص و یا اجتناب ناپذیر می باشد.

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### درمان جراحی:

تخلیه کامل رحم ( کورتاژ ) و لاپاراتومی می باشد. اندیکاسیون درمان جراحی در خونریزی های شدید، شکم حاد، سقط ناقص و اجتناب ناپذیر و جنین مرده می باشد.

### درمان غیردارویی و آموزش به بیمار:

استراحت کافی

عدم انجام مقاربت

توصیه به تزریق آمپول روگام در صورت نیاز

آموزش علائم خطر مانند تشدید خونریزی، دردهای کولیکی و یا دفع نسج می باشد.

### اندیکاسیون های ختم بارداری:

خونریزی شدید

شکم حاد

سقط ناقص یا اجتناب ناپذیر

جنین مرده

ساک خالی حاملگی

وجود بقایای بارداری

مدت بستری بیمار بستگی به شرایط بیمار و نظر پزشک معالج دارد

ترخیص بیمار پس از توقف خونریزی ، پاک شدن محصولات حاملگی و ثابت شدن شرایط بیمار است

پیگیری های بیمار شامل پیگیری سلامت جنین در صورت ادامه بارداری ، اندازه گیری سرویکس در موارد تهدید به سقط و بررسی آئمی در موارد خونریزی شدید یا شوک است.

### مراقبت در منزل:

#### Must to know

استراحت کافی داشته باشید.

از داشتن فعالیت جنسی اجتناب نمایید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

در صورت تشدید خونریزی به مرکز درمانی مراجعه نمایید.

### Better to know

آموزش علائم خطر مانند تشدید خونریزی، دردهای کولیکی و یا دفع نسج می باشد.

### Nice to know

توصیه به تزریق آمپول روگام در صورت نیاز

### دیابت بارداری:

#### دیابت آشکار یا پیش از بارداری:

قبل از بارداری فرد به آن مبتلاست و قبل یا در شروع بارداری تشخیص داده شده است.

#### دیابت حاملگی:

تشخیص دیابت را طی حاملگی، دیابت بارداری می گویند و معمولاً در هفته ۲۴ تا ۲۸ بارداری تشخیص داده می شود. افزایش غیر طبیعی قند خون در دوران بارداری می تواند منجر به عوارض مادری و جنینی شود لذا پیشگیری و کنترل آن در طی دوران بارداری ضروری می باشد. دیابت بارداری اولین بار در دوران حاملگی شناسایی می شود

#### A1: دیابت کلاس

گلوکز ناشتا زیر ۹۵ میلی گرم در دسی لیتر و گلوکز ۲ ساعت پس از غذا زیر ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر است. با رژیم غذایی کنترل می شود و مراقبت بارداری آن همان مراقبت های معمول است

#### A2: دیابت کلاس

گلوکز پلاسمای ناشتا بالای ۹۵ میلی گرم در دسی لیتر و یا گلوکز ۲ ساعت پس از غذا بیش از ۱۲۰ میلی گرم در دسی لیتر است. در مراقبت های بارداری همانند دیابت آشکار برخورد خواهد شد و درمان با انسولین توصیه می گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### تشخیص دیابت بارداری:

از تمامی خانم‌های باردار در سن حاملگی ۲۴ تا ۲۸ هفته تست جی سی تی به عمل می‌آید و اگر جواب غیر طبیعی (بیشتر یا مساوی ۱۴۰) بود، جی سی تی انجام می‌گردد.

در خانم‌های در معرض خطر مانند سابقه نوزاد ماکروزوم، سابقه مرگ داخل رحمی جنین، افراد چاق با نمایه توده بدنی بالاتر یا مساوی ۳۰، سابقه فشارخون بالا، سن بالای ۳۰ سال، سابقه دیابت در فامیل درجه یک، سابقه آنومالی جنینی و گلوکزوری مکرر، جی سی تی در اولین ویزیت انجام می‌گردد و اگر جواب غیر طبیعی باشد جی سی تی انجام می‌گردد که در این صورت اگر جی سی تی طبیعی باشد فقط برای موارد خانم‌های در معرض خطر یا وقوع ماکروزومی یا پلی‌هیدروآمنیوس در هفته ۳۲ تکرار می‌گردد.

جی سی تی: گلوکز پلاسما یک ساعت پس از مصرف ۵۰ گرم گلوکز خوراکی بدون توجه به ساعت شبانه روز و یا آخرین وعده غذایی مصرف شده، اندازه‌گیری می‌شود.

جی سی تی: تست تحمل سه ساعته ۱۰۰ گرم گلوکز خوراکی پس از ۸ تا ۱۴ ساعت ناشتا بودن است (بجای تست تحمل سه ساعته ۱۰۰ گرم گلوکز خوراکی می‌توان از تست در ساعته ۷۵ گرم گلوکز خوراکی استفاده کرد).

| حد طبیعی در خانم باردار | نوع آزمایش                        |
|-------------------------|-----------------------------------|
| $<95\text{mg/dl}$       | FBS                               |
| $\leq 140\text{mg/dl}$  | یک ساعت پس از تجویز گلوکز (BS)GCT |
| $<180\text{mg/dl}$      | یک ساعت پس از تجویز گلوکز (BS)GTT |
| $<155\text{mg/dl}$      | دو ساعت پس از تجویز گلوکز (BS)GTT |
| $<140\text{mg/dl}$      | سه ساعت پس از تجویز گلوکز (BS)GTT |





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

جی تی تی وقتی مختل است که از قند ناشتا و سه نمونه خون دریافتی پس از تجویز گلوکز دو جواب غیر طبیعی وجود داشته باشد.

در صورت بروز پلی هیدروآمیوس و ماکروزومی به کنترل قند خون توجه بیشتری شود.

### عوامل خطر ابتلا به دیابت بارداری:

- سن بیش از ۲۵ سال
- اضافه وزن و چاقی
- سابقه دیابت نوع ۲ در افراد درجه اول خانواده
- قرار داشتن میزان قند خون در فاز پیش دیابت قبل از بارداری (بالتر از ۱۰۰ میلی گرم بر دسی لیتر)
- داشتن سابقه دیابت بارداری در حاملگی قبلی
- تولد نوزاد با وزن ۴ کیلو گرم و یا بیشتر
- سابقه تولد نوزاد مرده

### عوارض دیابت بارداری:

این عوارض را می توان تحت دو گروه عوارض مادری و جنینی مورد بررسی قرار داد: کنترل مناسب قند خون حین بارداری منجر به کاهش احتمال عوارض فوق می شود.

**عوارض مادری:** بالا رفتن فشارخون (مسمومیت حاملگی یا پره اکلامپسی)، پاره شدن نابهنگام کیسه آب و زایمان زودرس و عفونت های ادراری در نیمه دوم بارداری

**عوارض جنینی:** رشد زیاد از حد جنین (ماکروزومی)، سخت شدن زایمان بعلت درشتی جنین، افت قندخون یا کلسیم نوزاد گردد.

### درمان دیابت بارداری:

کنترل دیابت بارداری یعنی انجام اقدامات لازم برای نگهداری قند خون خود در محدوده طبیعی این کار توسط:

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

- برنامه غذایی تحت نظر کارشناس تغذیه
- ورزش های مناسب در صورت عدم وجود محدودیت
- و در صورت نرسیدن به اهداف درمانی استفاده از داروهای تزریقی (انسولین) یا داروهای خوراکی مانند متفورمین در موارد خفیف و هفته های انتهایی بارداری
- پایش مرتب قندخون توسط گلوکومتر و ثبت آن در جداول مناسب برای خودپایشی و ارایه به پزشک معالج

### مراقبت در منزل:

### Must to know

\*\*\*\*در صورت خستگی زیاد حتما قند خون کنترل شود.

- ✓ پایش قندخون در منزل توسط قندسنج (گلوکومتر) انجام می شود.
- ✓ قند خون های اندازه گیری شده بایستی در جداول مناسب ثبت و هر هفته به اطلاع پزشک معالج رسانده شود.
- ✓ در صورت ابتلا به دیابت بارداری، به مقدار کافی از مواد غذایی فیبردار استفاده کنید
- ✓ ورزش به کنترل دیابت بارداری کمک می کند(طبق نظر و توصیه پزشک حتما ورزش داشته باشید)
- ✓ در صورت تجویز دارو بر طبق دستور پزشک داروها را مصرف کنید

### Better to know

- ✓ در برنامه غذایی خود از تمام گروه های غذایی استفاده کنید. سعی کنید غذای مورد استفاده خود را در دفعات بیشتر و با حجم کمتر استفاده کنید (در ۳ وعده اصلی و ۲-۳ میان وعده) دریافت مواد غذایی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

قندی مثل شیرینی ها، قند، شکر، عسل، خرما را می توان بمقدار بسیار کم با نظر کارشناس تغذیه استفاده کرد. مواد غذایی نشاسته ای مثل نان، برنج، سیب زمینی و ماکارانی را در میزان توصیه شده توسط کارشناس تغذیه مصرف نمایید. روزانه حتما از مواد غذایی لبنی کم چرب و فیبردار مانند میوه، سبزی، حبوبات و غلات سبوس دار استفاده کنید.

✓ تزریق انسولین برای کنترل دیابت بارداری هیچ ضرری برای مادر و جنین ندارد. بعضی از موارد اقدامات غیردارویی قادر به حفظ قندخون در محدوده مناسب نیست و مادر باردار نیاز به استفاده از دارو پیدا می کند که معمولا انسولین است ولی در موارد خاص و با نظر پزشک معالج می توان از داروهای خوراکی مانند متفورمین نیز استفاده کرد. پزشکتان نحوه تزریق انسولین را به شما خواهد آموخت. این کار با استفاده از سرنگ یا قلم های انسولین انجام می شود.

### Nice to know

نکته ۱: رژیم مناسب رژیمی است که ضمن تامین نیازهای مادر و جنین، و پرهیز از ناشتایی طولانی مدت منجر به افزایش وزن مورد نیاز در طی بارداری شود. بنابراین ثابت ماندن یا کاهش وزن به هیچ وجه در طی بارداری مطلوب نمی باشد.

نکته ۲: شروع انسولین به معنی رها کردن رژیم غذایی و ورزش نیست و این دو بایستی هماهنگ با مصرف دارو ادامه یابند. همچنین تزریق انسولین هیچ ضرری برای شما و جنین تان ندارد زیرا نمی تواند از طریق رگهای خونی جفت به او انتقال یابد برعکس استفاده از انسولین در صورت نیاز و کنترل قندخون در محدوده مناسب می تواند منجر به کاهش عوارض مادری و جنینی شود.

نکته ۳: دیابت بارداری معمولا با زایمان برطرف می شود ولی این افراد بویژه در صورت کم تحرکی و زیاد شدن وزن در خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در سال های آتی عمر خود هستند بطوریکه نیمی از این افراد در طی ۲۰ سال پس از زایمان ممکنست مبتلا به دیابت شوند و مجددا تاکید می شود که رژیم غذایی مناسب و تحرک مناسب و همچنین شیردادن این خطر را در آینده کاهش می دهد. ۴ تا ۱۲ هفته بعد از تولد نوزاد باید قند خون شما اندازه گیری شود و در صورت طبیعی بودن این کار سالیانه تکرار شود. خانم هایی که سابقه ابتلا به دیابت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

بارداری را دارند باید به خاطر داشته باشند احتمال بروز دیابت در حاملگی بعدی شان و همینطور احتمال ابتلا ی آنها به دیابت نوع ۲ زیاد می باشد.

### پره اکلامپسی:

از عوارض دوران بارداری و یک اختلال چند ارگانی است که در ۳ تا ۵٪ از حاملگی ها رخ می دهد، این بیماری یکی از علل مهم مرگ و میر مادران باردار است که منجر به عوارض جنینی و مادری می شود. این عارضه بعد از هفته ی بیستم بارداری رخ می دهد و با فشار خون بالای ۱۴ و یا دیاستولیک بیشتر از ۹ که معمولا همراه با پروتئینوری است، شناخته می شود.

این اختلال در بیشتر موارد بعد از هفته ی ۳۷ حاملگی شروع می شود ولی در هر زمانی از نیمه دوم حاملگی و نیز زمان زایمان و یا حتی تا ۲۴ ساعت بعد از زایمان ممکن است دیده شود. پره اکلامپسی می تواند خفیف یا شدید و نیز پیشرفت آن ممکن است آهسته یا سریع باشد که تنها راه بهبود بیمار زایمان است.

### تاثیر پره اکلامپسی بر سلامت مادر و جنین:

پره اکلامپسی باعث انقباض عروق و در نتیجه افزایش فشار خون و کاهش جریان خون می شود، بسیاری از اندام ها نظیر کبد، کلیه ها و مغز را تحت تاثیر قرار می دهد.

کاهش جریان خون رحم سبب مشکلاتی نظیر کاهش رشد جنین، کاهش مایع آمنیوتیک و پارگی جفت شود و در صورتی که نیاز به زایمان زودرس باشد، نوزاد نارس متولد میشود.

### سندروم HELLP

در موارد نادر حدود ۲۰٪ زنان مبتلا به پره اکلامپسی شدید دچار وضعیتی به نام سندروم HELLP خواهند شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

نام این سندروم از حروف اول :

HEMOLISIS به معنای شکسته شدن گلبول‌های قرمز

ELEVATED LIVER ENZYM به معنای بالا رفتن آنزیم‌های کبدی

LOW PLATELETES به معنای کاهش پلاکت‌ها

بیماران مبتلا به پره اکلامپسی باید مرتباً از نظر علائم سندرم HELLP آزمایش خون انجام دهند.

### تشخیص:

در اغلب موارد در مراحل اولیه علامت روشنی ندارد، فشار خون بالای ۱۴۰/۹۰ که چون فشار خون در طول روز نوسان دارد باید بیش از یکبار در طول روز فشار خون بیمار اندازه‌گیری شود. همچنین میزان پروتئین ادرار بیمار اندازه‌گیری می‌شود و در معاینه فیزیکی بیمار از نظر وجود تورم در صورت و یا پف دور چشم و ادم ناحیه دست و قوزک پا کنترل می‌شود. در موارد پره اکلامپسی شدید با علائمی از جمله تغییرات بینایی - دوبینی - تاری دید - حساسیت به نور - درد یا حساسیت شدید در قسمت بالای شکم و یا تهوع و استفراغ

### درمان:

بسته به شدت بیماری، سن حاملگی و وضعیت جنین درمان بیمار متغیر است. در صورت بستری بیمار اندازه‌گیری فشار خون، آزمایش ادرار، آزمایش خون برای ارزیابی شدت بیماری باید انجام شود پس از اطمینان از قطعی بودن ابتلا به پره اکلامپسی بیمار باید ادامه دوران بارداری اش را در بیمارستان سپری کند. به منظور از تشنج احتمالی بیمار در اثر فشار خون بالا داروی سولفات منیزیم تجویز می‌گردد و در صورت فشار خون بالا داروهای ضد فشار خون تجویز می‌شود. در صورت سن بارداری بیشتر از ۳۴ هفته زایمان در بیمار القاء شده و یا سزارین می‌شود و در صورتیکه سن حاملگی کمتر از ۳۴ هفته باشد، جهت کمک به تکامل سریع تر ریه‌های کودک از کورتیکو استروئید ها استفاده می‌شود.

### مراقبت در منزل:

Must to know

- در سراسر دوران بارداری تحت نظر یک پزشک یا مرکز درمانی باشید.
- در طول دوران بارداری از مصرف سیگار، الکل یا داروهای روانگردان پرهیز کنید.



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

- محدود کردن مصرف نمک و مصرف مایعات کافی (نوشتیدن حداقل ۶-۸ لیوان آب در روز)
- پرهیز از غذاهای کنسروی، انواع سس ها، چیپس و سایر تنقلات شور، فرآورده های گوشتی، سوسیس و کالباس و ...
- خواب مناسب به میزان ۶-۱۲ ساعت به همراه دوره های استراحت روزانه
- در طول بارداری از برنامه غذایی طبیعی و متعادل حاوی هر پنج گروه غذایی استفاده کنید. در صورتی که پزشک برای شما مکمل های ویتامینی و معدنی تجویز کرده آن ها را نیز مصرف نمایید.
- بدون توصیه پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید. حتی داروهایی که بدون نسخه پزشک می توان تهیه نمود
- در صورت ورم در ناحیه پاها و در موارد شدیدتر دست ها و صورت ، سردرد ، تاری دید بلافاصله به مرکز درمانی مراجعه شود.

### Better to know

در صورت بروز هریک از علائم زیر لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه نمایید:

- افزایش پایدار فشارخون
- سردرد شدید و مداوم به خصوص پشت سر
- درد مداوم شکم مخصوصاً سردل و زیر دنده ها به خصوص سمت راست
- اختلالات بینایی نظیر دو بینی و تاری دید با حساسیت شدید به نور
- تهوع پایدار، استفراغ
- سرگیجه شدید و مداوم
- اضافه وزن ناگهانی

### Nice to know



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### پیشگیری:

هیچ راه شناخته شده ای برای پیشگیری از پره اکلامپسی وجود ندارد، بهترین کار مراجعه ی مرتب برای مراقبت های زمان بارداری به پزشک متخصص زنان می باشد.

اگر مادر فشارخون خفیف داشته باشد و جنین رشد کافی نداشته موارد زیر به مادر توصیه می شود:

- استراحت به پهلوی چپ برای افزایش خون رسانی به جنین
- افزایش تعداد ویزیت ها توسط پزشک
- محدود کردن مصرف نمک و مصرف مایعات کافی
- مصرف داروهای پایین آورنده فشارخون طبق دستور پزشک و بستری در بیمارستان

### خونریزی پس از زایمان:

**تعریف:** خونریزی شدید بلافاصله پس از زایمان و خروج جفت

**شایعترین علل:** آتونی رحم، باقی ماندن بقایای جفتی، پارگی ها و سایر علل

### اقدامات مقدماتی خونریزی پس از زایمان:

اخذ شرح حال و سابقه زایمان ( نوع و زمان زایمان) و سابقه بیماری ها، معاینه فیزیکی بیمار و ارزیابی علائم حیاتی، ارزیابی علائم شوک، معاینه واژینال جهت بررسی میزان خونریزی و مشاهده بقایای جفت، معاینه رحم (تونوسیت و اندازه ی رحم)

انجام اقدامات پاراکلینیک شامل آزمایش BG-RH و CBC DIFF و رزو خون، کومبیس غیر مستقیم، پلاکت (فیبرینوژن PT-PTT در صورت شک به DIC).

### درمان:

درمان با توجه موارد زیر برای بیمار انجام می شود.

۱- رحم آتون و خمیری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

۲- رحم سفت و گلوبولار

۲- وجود کواگولوپاتی

۳- وارونگی رحم

در صورتیکه مادر زمانی مراجعه نموده است که فرصت انجام اقدامات مقدماتی از قبل برای ایشان وجود داشته باشد در صورت بروز خونریزی پس از زایمان اقدامات زیر جهت ایشان انجام می گیرد.

### رحم خمیری و نرم:

- ارزیابی میزان خونریزی

- کنترل وضعیت رحم از نظر تونوسیت و قوام

- ماساژ دودستی رحم و فشار روی آئورت شکمی (ماساژ رحمی هنگامی انجام می شود که رحم خمیری و نرم باشد)

- درمان دارویی شامل تزریق سرم رینگر یا نرمال سالین همراه با اکسی توسین، تجویز مترژن ۲۵۰ میکروگرم تا حداکثر ۸ دوز بصورت عضلانی که هر ۱۰ دقیقه یکبار در صورت بالا نبودن فشار خون مادر قابل تکرار است، تجویز میزوپروستول تا ۵ قرص (۱۰۰۰ میکروگرم) بصورت رکتال انجام می شود.

- جستجوی رحم برای یافتن قطعات باقی مانده جفت یا پارگی ها و بررسی کانال زایمان

- گذاشتن سوند فولی و پایش برون ده ادراری

- ترانسفوزیون خون در صورت افت هموگلوبین و در صورت نیاز تزریق FFP و پلاکت

در صورتیکه پس از اقدامات فوق خونریزی واژینال ادامه داشت اقدامات زیر برای بیمار انجام می گیرد:

- انجام مشاوره داخلی، بررسی اختلالات انعقادی، هماتوم لگنی و غیره

- لاپاراتومی

- پک کردن رحم با سوند فولی یا بالن رحمی

- بستن شریان های رحمی و تخمدان

- استفاده از تکنیک B-HYNCH

- هیستریکتومی (با توجه به وضعیت بیمار) سوپراسرویکال



کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱  
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱  
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱  
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

- بستن شریان هیپوگاستریک

رحم گلوبولار و سفت:

در صورتیکه خونریزی همراه با رحم سفت و گلوبولار باشد اقدامات زیر جهت بیمار انجام می شود.

قسمت تحتانی دستگاه تناسلی و محل ترمیم پارگی ها کنترل می شود

مشاوره داخلی

در صورت سالم و خالی بودن رحم از نظر بقایای جفت احتمال کواگولوپاتی جهت بیمار مطرح می شود.

### کواگولوپاتی:

در صورت شک به کواگولوپاتی در بیمارانی که دچار خونریزی شده اند اقدامات زیر انجام می شود.

- مشاوره داخلی

- درمان با پلاکت، خون تازه، FFP

- بررسی همزمان رحم و اقدامات مطابق با وضعیت رحم

### وارونگی رحم:

درمان طبق پروتکل درمان وارونگی رحم و سپس کنترل خونریزی بیمار

مدت بستری:

مدت زمان بستری بیمار با توجه به وضعیت بیمار و نظر پزشک متغیر می باشد قابل ذکر است بیمار باید طی

مدت بستری از نظر آنمی کنترل گردد و همچنین علایم حیاتی و برون ده ادراری و خونریزی واژینال طبق

دستورالعمل کنترل گردد و تداوم انفوزیون سرم حاوی اکسی توسین، در صورت مناسب بودن وضعیت بیمار پس

از ۴۸ ساعت قابل ترخیص می باشد.

### پیگیری:

در طی مدت بستری و پس از ترخیص بیمار باید از نظر آنمی مورد بررسی قرار گیرد.

### مراقبت در منزل:

Must to know

در صورت خونریزی بعد از زایمان اقدامات مراقبتی زیر را انجام

**کتابچه آموزش به بیمار**

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

دهید:

خونریزی بعد از زایمان ممکن است ۲ تا ۳ و یا تا ۶ هفته ادامه پیدا کند. میزان ترشحات به تدریج کم می شود. ترشحات قرمز رنگ نباید بیش از ۲ هفته باقی بمانند. هر چند اگر استراحت کافی نبوده و فعالیت بدنی زود شروع شود و زیاد باشد خونریزی ممکن است دوباره شروع شود. پس حتما استراحت کنید. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.

تا زمان ترمیم کامل محل بخیه ها از مقاربت جنسی خودداری کنید. محل بخیه ها را خشک و تمیز نگه دارید.

هنگام خارج شدن از تخت ابتدا بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید سپس در صورت نداشتن سرگیجه از تخت خارج شوید.

در هنگام استحمام از کشیدن لیف بر روی ناحیه عمل خودداری کنید و فقط ناحیه را با آب و صابون شستشو دهید.

پس از استحمام محل عمل را خشک و تمیز نگه دارید،

ضمناً نیازی به پانسمان مجدد نیست

از سرفه های شدید و فشار بر محل عمل خودداری کنید.

**Better to know****رژیم غذایی و تغذیه**

جهت جلوگیری از یبوست مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر مصرف کنید.

غذا را در حجم کمتر و وعده های بیشتر استفاده کنید.

از مصرف الکل و مواد کافئین دار مانند چای، قهوه و مواد غذایی نفاخ مانند حبوبات خودداری کنید.

**در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمائید؟**

خیس شدن کامل بیش از یک پد در هر ساعت

ادامه خونریزی شدید و قرمز روشن بعد از هفته اول

تغییر رنگ مجدد خونریزی به قرمز روشن بعد از روز چهارم پس از زایمان و برطرف نشدن آن با استراحت

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

خونریزی همراه با تکه های بزرگ لخته بزرگتر از یک سکه

احساس ضعف

تب و لرز، ترشحات بد بو

### Nice to know

پس از ترخیص در صورت خونریزی بیشتر از قاعدگی به مرکز درمانی مراجعه شود

تا سه ماه پس از زایمان قرص آهن به صورت روزانه یک عدد مصرف شود.

غذاها و سبزیجات سرشار از آهن در رژیم غذایی قرار گیرد.

### سزارین

#### تعریف :

عمل سزارین که به آن عمل رُستَم‌زایی یا عمل رُستَمینه نیز می‌گویند یک نوع زایمان غیرطبیعی است که در آن نوزاد با ایجاد برشی در دیواره شکم و رحم مادر خارج می‌شود. در شرایط ویژه‌ای که زن باردار به دلایل پزشکی توانایی یک زایمان طبیعی را نداشته باشد از روش سزارین که نوعی عمل جراحی است استفاده می‌شود تا زایمان میسر گردد.





## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### چگونگی انجام عمل سزارین :

قبل از شروع عمل سزارین، توسط آنژیوکت از یکی از رگهای خانم بارداری که قرار است زایمان سزارین کند عمل رگ‌گیری انجام می‌شود تا از طریق آن، مایعات و در صورت لزوم دارو داده شود. سپس به روش بی‌حسی نخاعی اسپینال؛ Spinal، بی‌حسی اپیدورال؛ Epidural یا هر دو، شکم را بی‌حس می‌کنند. همچنین نوع دیگری از بیهوشی به نام بیهوشی عمومی که به سرعت باعث به خواب رفتن می‌شود، فقط در موارد اورژانسی انجام می‌گیرد. در اغلب موارد هنگام عمل سزارین به دلیل استفاده از بی‌حسی ناحیه‌ای، مادر می‌تواند هشیار باشد و پس از تولد نوزاد، او را در آغوش بگیرد.

پس از بی‌حس شدن، یک برشی عرضی در بالای اندام تناسلی ایجاد می‌کنند که گاهی هم این برش می‌تواند عمودی و از ناف تا بالای اندام تناسلی باشد. بعد از انجام برش، نوزاد از رحم خارج می‌شود. پس از خارج کردن نوزاد، جفت را نیز از رحم خارج می‌کنند و بعد محل برش جراحی را بخیه می‌زنند.

### شرایطی که عمل سزارین ضروری است :

- در صورتی که فرد قبلاً سزارین کرده باشد.
- زمانی که فرزند در رحم مدفوع کرده باشد.
- جفت سر راهی
- رگ سر راهی
- نمایش بند ناف
- دیسترس جنین در سن بالای ۲۴ هفته
- دیستوشی زایمان (مانند توقف زایمانی، عدم تناسب سر جنین با لگن مادر)
- سقوط بند ناف
- وجود تبخال دستگاه تناسلی



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

- دو قلویی وقتی که جنین اول با نمایش سر نباشد
- دوقلوهای مونو آمنیونی
- جنین بزرگتر از ۴/۵ کیلوگرم
- وجود ناهنجاری‌های رحمی در مادر (رحم دوشاخ)
- اغلب موارد زایمان بریچ

### عوارض :

#### عوارض برای مادر

برخی از عوارض این عمل شبیه سایر عمل جراحی مانند عوارض بیهوشی مثل حالت تهوع، استفراغ، سردرد شدید و کمردرد، خطر از دست دادن حجم زیادی از خون، احتمال بروز حاملگی‌های پرخطر در آینده مثل جفت اکرتا، جفت سر راهی، طولانی شدن زمان زایمان، زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد می‌باشد. عفونت‌های مثانه و رحم و آسیب سیستم ادراری از جمله عوارض دیگر است. همچنین سزارین ممکن است در بارداری‌های بعدی مشکلاتی مثل سخت جدا شدن جفت از رحم را ایجاد کند. اما یکی از خطرسازترین عوارض سزارین برای مادر که البته کم اتفاق می‌افتد گاهی می‌تواند شامل ترومبوز وریدی، تشکیل لخته خونی در پاها یا ریه‌های مادران باشد.

#### عوارض برای نوزاد

کودکان سزارینی ۵۰ درصد بیشتر در معرض ابتلا به آسم، دیابت، چاقی، آلرژی و بیماری سلیاک هستند. افزایش شیوع اختلالات تنفسی در نوزادان به دلیل زایمان زودتر از موعد، یکی از شایع‌ترین عوارض در رابطه با تولد با سزارین است.

### سزارین اورژانسی

سزارین‌های اورژانسی به ندرت اتفاق می‌افتد زمانی که مراقبت‌های قبل از زایمان با دقت و خوب انجام شود، اما احتمالاً در بیمارستان‌های دولتی بیشتر اجرا می‌شود، زیرا بانوان باردار فقط در مراحل پیشرفته زایمان یا زمانی

**کتابچه آموزش به بیمار**

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

که با پیچیدگی روبرو می شوند به این بیمارستان مراجعه می کنند. سزارین اورژانسی فقط و فقط زمانی است که خطری زندگی مادر یا نوزاد یا هر دو را به خطر بیاندازد. این سزارین زمانی رخ می دهد که:

- جنین در مجرای خروجی زایمان گیر کرده باشد.
- وجود خون ریزی
- عفونت
- مایع آمنیوتیک نشت کرده باشد و سبز رنگ شده باشد.
- ایست ناگهانی ضربان قلب جنین
- بندناف از واژن بیرون زده باشد.
- مادر به علت پره اکلامپسی (مسمومیت حاملگی همراه با فشار خون بالا) دچار تشنج شده باشد.

**پس از عمل سزارین چه اتفاقاتی رخ می دهد :**

پس از تمام شدن عمل سزارین، بخیه های رحم خودبه خود از بین می روند و بخیه های روی پوست شکم هم معمولاً پس از سه روز تا یک هفته، توسط پزشک برداشته می شوند. شاید هم پزشکی ترجیح بدهد که از بخیه هایی استفاده کند که خودبه خود جذب می شوند.

پس از اتمام مرحله ی بخیه زدن، مادر به اتاقی منتقل می شود و در صورتی که نوزاد هم شرایط خوبی داشته باشد، به مادر واگذار می شود. در این حین مایعاتی به مادر داده می شود تا اثرات بی حسی یا بیهوشی را از بین ببرد و مادر بتواند آب و غذای معمولی بخورد. همچنین در این زمان مادر می تواند به فرزند خود شیر بدهد. مادر معمولاً به مدت سه روز در بیمارستان می ماند و در این مدت پزشک مشاوره های لازم را به وی ارائه می کند و با داروهای مسکن درد وی را تسکین می بخشد.

**مراقبت در منزل:****Must to know**



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### داروهای تجویز شده، مصرف شود

پس از یک زایمان سزارین، طبیعی است که درد را تجربه کنید، حتی ممکن است تا دو هفته آن را تحمل کنید، هرچند که هر روز این درد کاهش می یابد. مطالعه ای که در سال ۲۰۰۹ در مجله برزیل منتشر شده است گزارش می دهد که درد بخش سزارین اندازه متوسط دارد. همه شرکت کنندگان گزارش دادند که: نشستن و ایستادن همراه درد بوده و ۷۵ درصد از آنها حتی هنگام تلاش برای راه رفتن هم احساس درد می کنند. مدیریت کردن درد برای مادر بسیار مهم می باشد، زیرا درد می تواند باعث آزاد شدن هورمون های مورد نیاز برای کمک به جریان شیر شود.

برای از بین بردن درد، پزشکان اغلب داروهای ضد التهاب مانند ایپوبروفن و همچنین داروهای ضد درد تجویز می کنند، که هر دوی آنها برای شیر مادر و کودکی که از آن تغذیه میکند ایمن می باشد. با این حال از آسپرین یا قرص های حاوی آسپرین تا ۱۰ الی ۱۴ روز پس از جراحی اجتناب کنید زیرا آسپرین لخته شدن خون را کاهش میدهد.

### شروع به پیاده روی کنید

به محض اینکه دکتر به شما اجازه داد و شما خود را به اندازه کافی آماده برای بیرون آمدن از رختخواب دیدید حرکت دادن خود و پیاده روی را به صورت جدی آغاز کنید. قدم زدن گردش خون را افزایش میدهد و خطر ابتلا به لخته شدن خون را کاهش میدهد. و همچنین از عوارض جانبی معمولی مانند یبوست، ایجاد گاز در شکم جلوگیری می کند و عملکرد روده را افزایش می دهد و به توانایی بدن برای بهبود هرچه سریع تر کمک می کند. معمولاً شروع به راه رفتن بسیار ناراحت کننده است، اما هر چه بیشتر راه بروید زود تر احساس بهبودی می کنید. از خانواده و دوستان خود بخواهید که به شما کمک کنند تا پیاده روی های کوتاه و چند بار در روز را شروع کنید نیازی نیست که طولانی مدت پیاده روی کنید اینکه دور اتاق و یا خانه قدم بزنید کافیهست، همچنین انجام این کار می تواند به سفت شدن شکم بعد از زایمان کمک کند.



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### مراقب شکاف بخیه خود باشید

بخیه شما ممکن است به مشکل برخورد کند که پزشک شما باید آن را حل کند و با مراقبت های لازم باعث کاهش خطر بروز عفونت شود بخیه خود را روزانه با آب گرم و صابون تمیز کنید و پوست خود را خشک کنید و اگر طبق دستور دکتر نیاز به باند داشتید آن را روی محل قرار دهید از پودر و لوسیون برای روی زخم یا بخیه استفاده نکنید. از مالیدن، تمیز کردن، خیساندن یا آفتاب گرفتن استفاده نکنید، که برای بهبود بخیه شما کمکی نمی کند، بلکه خطر ابتلا به زخم را افزایش میدهد. ناحیه را به اندازه کافی خشک نگه دارید و اگر احساس گرما، قرمزی یا افزایش درد دارید، بلا فاصله آن را به پزشک گزارش دهید.

### زیاد بخوابید و استراحت کنید

سزارین یک عمل جراحی مهم می باشد و بدن شما برای بهبود یافتن نیاز به زمان دارد. توصیه می شود که به مدت ۶ هفته به طور کامل استراحت کنید.

سعی کنید ۷ تا ۸ ساعت خواب در شبانه روز داشته باشید، که خواب کافی باعث رشد بافتی می شود و به بهبود زخم کمک می کند و استرس را نیز کاهش می دهد و خطر ابتلا به افسردگی پس از زایمان را کاهش میدهد. به غیر از یک خواب خوب در شب، در طول روز هر زمان که بخواهید چرت بزنید و استراحت کنید حتی اگر گاهی به خواب بیشتر احتیاج داشتید، از دیگران درخواست کنید که کودک شما را نگه دارند.

### راه حل رفع یبوست بعد از سزارین: با استفاده از فیبر با یبوست مبارزه کنید

بسیاری از مادران پس از زایمان یبوست را تجربه میکنند، پس از انجام سزارین چندین علت احتمالی یبوست وجود دارد. سزارین به عنوان یک عمل جراحی بزرگ محسوب می شود، که شامل بیهوشی است و عوارض جانبی مانند یبوست رایج است، همچنین استفاده از داروهای ضد درد کم آبی بدن، آهن مکملهای قبل از زایمان و عضلات تضعیف شده لگن می تواند باعث یبوست بعد از زایمان شود. برای کاهش یبوست غذاهای حاوی فیبر بالا





را در رژیم غذایی خود قرار دهید، فیبر محلول: مانند میوه ها و سبزیجات و فیبر نامحلول: مانند غلات و نان سودمند هستند.

فیبر مواد غذایی را از طریق بدن شما بر دستگاه گوارش شما اضافه می کند، همچنین آب را جذب می کند و کمک می کند تا مدفوع راحت تر منتقل شود. همراه با غذاهای غنی از فیبر مقدار زیادی آب بنوشید و حرکت کنید.

### Better to know

#### تغذیه درست داشته باشید

تغذیه نیز برای پس از زایمان بسیار مهم است، در واقع غذای سالم به عنوان دارو عمل می کند و برای روند بهبودی نیز تاثیرگذار است. اگر کودک شما از شیر مادر تغذیه میکند، تغذیه خیلی مهم تر هم می باشد، زیرا شیر مادر منبع اصلی تغذیه کودک شماست. خوردن انواع غذاها باعث می شود که کودک شما سالم و قوی تر شود، خوردن غذاهای ضد التهابی برای کمک به کاهش درد و التهاب بدن مفید میباشد. غذاهای غنی از ویتامین C مانند انواع توت ها، کلم و کلم بروکلی برای حمایت از تولید کلاژن پروتئینی است که به بهبود بافت کمک می کند. ماهی قزل آلا را بخوریم، زیرا حاوی اسیدهای آمینه است که پروتئین هایی را ایجاد میکند که بافت را تشکیل میدهند.

#### مایعات بیشتری بخورید

بعد از زایمان شما باید مایع بدن خود را افزایش دهید، زیرا در هنگام زایمان مایع زیادی از بدن خارج میشود نوشیدن مقدار زیادی از مایعات می تواند جایگزین مناسبی باشد، همچنین می تواند از یبوست جلوگیری کند. مصرف آب همچنین برای بهبود فرسودگی، بیهوشی و خارج شدن داروها از بدن شما اهمیت دارد.

#### کودک را با شیر مادر تغذیه کنید



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

اگر کودک شما شیر مادر را تغذیه می کند، مهم است که از موقعیت درست استفاده کنید. هر زمان که خواستید این کار را انجام دهید به صندلی مستقیم تکیه دهید. پس از یک سزارین ممکن است نتوانید کودک را بلند کنید، در حالی که در بیمارستان می‌توانید از پرستار خود بخواهید که کودکتان را حمل کند، هنگامی که به خانه بر می‌گردید نیز خودتان برای این کار اقدام نکنید و از شریک زندگی خود یا دیگران برای انجام این کار کمک بگیرید. هنگام شیر دادن به سمت جلو نروید که مقدار اکسیژن بدن شما را محدود می‌کند، تا که به نوبه خود خستگی شما را افزایش می‌دهد و فرایند بهبودی را به تاخیر می‌اندازد.

### Nice to know

به جای استفاده از یک گن شکمی فشرده به منظور کاهش درد انتخاب یک لباس زیر فشرده اکتفا می‌کند. آنتی بیوتیک هایی که در طی عمل جراحی داده می‌شوند می‌توانند باکتری های سالم در بدن شما را از بین ببرند. خوردن غذای پرو بیوتیک به برگشت آنها کمک می‌کند.

در دو هفته اول بعد از سزارین شما نباید بیشتر از وزن کم کنید. تمرینات ورزشی که پزشک شما پیشنهاد می‌کند را شروع کنید.

مصرف ویتامین های پیش از تولد کودک را برای کمک به بهبودی زخم ادامه دهید.

در صورت بروز سرفه یا نفس های عمیق برای کاهش درد و کاهش خطر ابتدا به زخم یک بالش را روی بخیه خود قرار دهید لباسهای شل و نرم بپوشید. دوش نگیرید، زیرا این امر ممکن است باعث اضافه وزن شود.

و در نهایت بسیاری از زنان از افسردگی پس از زایمان رنج می‌برد برای افسردگی حتماً با دکتر خود مشورت کنید و همچنین اگر برخی های خود را باز کردید بلافاصله با پزشک خود مشورت کنید.

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### APR

جراحی زیبایی در افتادگی رحم و مثانه . این مشکل (بیماری) معمولاً در طی زایمان به خصوص تولد بچه های درشت و یا پس از زایمان های مکرر ایجاد می شود.

### علائم و نشانه های افتادگی رحم و مثانه :

- ۱- تکرر ادرار
- ۲- تخلیه نکردن مثانه به طور کامل.
- ۳- احساس درد در زمان تخلیه ادرار
- ۴- احساس پائین افتادن واژن.
- ۵- عفونت های مکرر مثانه.
- ۲- بی اختیاری ادراری به هنگام سرفه، خنده، راه رفتن و بلند کردن اشیاء

مش واژن



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

جراحی برای رفع افتادگی رحم و مثانه و شل شدن واژن همواره موفقیت آمیز نیست و افتادگی گاهی عود می کند. به همین دلیل از مش های سنتزی (غیرقابل جذب) و زیستی (قابل جذب) برای نگه داشتن دیواره واژن و یا اندام های داخلی استفاده می شود. اکثر بانوان واکنش مناسبی به مش (mesh) مش واژینال نشان می دهند.

رحم افتاده را می توان در عملی موسوم به هیستروکتومی از بدن خارج کرد. هدف از جراحی خارج کردن رحم این است که بقیه واژن بهتر نگه داشته شود و احتمال عود کردن افتادگی کاهش یابد. البته روش های مختلفی برای بالا کشیدن و نگه داشتن رحم وجود دارد که متخصص زنان و زایمان تمام آنها را در جلسه مشاوره توضیح می دهد.

### دوران بهبود پس از جراحی

پس از انجام اکثر عمل های افتادگی رحم لازم است که بیمار یک روز در بیمارستان بماند. البته پس از عمل های گسترده تری مانند هیستروکتومی (برداشتن رحم) بیمار چند روز بستری می شود. مقداری گاز در واژن قرار داده می شود که در ۲۴ ساعت پس از عمل مانند پانسمان عمل می کند. وجود گاز در واژن قدری ناراحت کننده است. بخیه ها معمولاً جذبی است و خود به خود پس از چند هفته می افتد. ممکن است بیمار تا چند روز یا چند هفته پس از عمل مقداری خونریزی واژینال شبیه به خونریزی قاعدگی داشته باشد. ترشح واژن نیز به مدت سه تا چهار هفته بعد از عمل طبیعی است

### مراقبت در منزل:

Must to know

✓ پس از عمل جراحی رژیم مایعات را رعایت کنید

**کتابچه آموزش به بیمار**

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

- ✓ از روز دوم رژیم غذایی معمولی است. طی چند روز اول پس از عمل جراحی از خوردن غذاهایی که باعث نفخ و یبوست می شوند اجتناب کنید و مایعات فراوان و مواد غایبی ملین مصرف کنید.
- ✓ آنتی بیوتیک ها طبق دستور پزشک و مرتب استفاده شوند.
- ✓ از انجام کارهای سنگین و بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
- ✓ بهداشت ناحیه ی جراحی را رعایت کنید و روزانه ۳-۴ بار در لگن بتادین و آب ولرم به مدت ۱۵ دقیقه نشسته (یک استکان بتادین در یک لگن آب) و بعد ناحیه ی عمل را خشک نگه دارید. استفاده از سشوار و چراغ مطالعه روی ناحیه ی عمل به روند بهبودی کمک می کند.
- ✓ از نشستن طولانی مدت و یا مسافرت های طولانی خودداری کنید.
- ✓ در صورت نیاز از شربت ملین (طبق دستور پزشک معالج) استفاده کنید.

**Better to know**

در صورت وجود درد شدید و فشاری در ناحیه ی جراحی - خونریزی شدید - خروج ترشح های های بدبو از ناحیه عمل و تب شدید به پزشک معالج مراجعه کنید.

**Nice to know**

ورزش کگل انجام دهید: در این ورزش که منجر به تقویت عضلات کف لگن، کاهش و جلوگیری بی اختیاری استرسی و بهبود حس در نزدیکی می شود به بیمار آموزش می دهیم حداقل ۱۰-۵ ثانیه عضلات کف لگن مانند زمان نگه داشتن ادرار منقبض، سپس ۱۰-۵ ثانیه شل نماید. این تمرین را باید حداقل روزی سه بار هر بار ۱۵-۲۰ بار سه بار در هفته تکرار کند.

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

**توجه:**

**این ورزش را در زمان پری مثانه انجام ندهید**



**حاملگی خارج رحمی چیست:**

جایگزین شدن سلول تخم در هر محل دیگری به جز اندومتر (لایه داخلی رحم) را حاملگی خارج از رحم گویند. حاملگی خارج از رحم بیشتر در لوله های رحمی اتفاق می افتد .

**انواع:**

جایگزینی ممکن است در قسمت های مختلف صورت گیرد: تخمدان، گردن رحم، لوله رحمی ، داخل شکم ،حتی جای زخم سزارین قبلی ۹۸ درصد موارد در لوله های رحمی جایگزین می شود

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### علائم:

درد شکم همراه با خونریزی یا لکه بینی

تهوع و استفراغ

ضعف و سرگیجه

احساس سنگینی در لگن

فشار در ناحیه مقعد

افت فشارخون

تاخیر در قاعدگی

### تشخیص:

این بیماری به وسیله ی علائم کلینیکی و آزمایش های پاراکلینیکی از قبیل آزمایش خون، تست حاملگی مثبت و انجام سونوگرافی قابل تشخیص می باشد.

### درمان:

درمان می تواند به صورت طبی (دارو) یا انتظاری یا طبی انتظاری و یا جراحی باشد .

### درمان طبی:

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

درمان با داروی متوتروکسات بنابه صالح دید پزشک در موارد خاص شروع خواهد شد

### درمان انتظاری :

این نوع درمان مبتنی بر انجام سونوگرافی و انجام آزمایش بتا ساب یونیت خون با تیتراژ هر ۸۹ ساعت بنابه صالحدید پزشک معالجتان باشد. در برخی موارد ممکن است حاملگی خارج از رحم بخودی خود جذب شود



### طبی انتظاری :

در این نوع درمان از داروی متوتروکسات برای مددجو استفاده خواهد شد و بنابه صالحدید پزشک معالج مدتی را در بیمارستان تحت نظر می مانید و سونوگرافی و آزمایش در موعدهای مقرر مشخص شده توسط پزشک معالج برای مددجو انجام خواهد شد. با توجه به جواب سونوگرافی و آزمایش خون، ادامه درمان پیگیری خواهد شد

### جراحی

در درمان جراحی، با توجه به نوع حاملگی خارج از رحم و صالحدید پزشک از برش روی شکم (لاپاروتومی) و یا



کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

ترجیحاً لاپاراسکوپی استفاده خواهد شد. نوع درمان بسته به اندازه و محل بارداری خارج از رحم و تمایل شما به مادر شدن مجدد متفاوت است

### مراقبت در منزل:

#### Must to know

تغذیه: در زمان مشخص شده توسط پزشک معالجتان می توانید مصرف مایعات را شروع کنید (مانند چای شیرین، آب کمپوت)

تنفس: تمرینات تنفس عمیق و سرفه به گشاد و باز شدن ریه های رو هم خوابیده شما کمک میکند و از عفونت ریه ها پیشگیری می نماید. قبل از انجام سرفه برای ثابت نگه داشتن محل جراحی و پیشگیری از درد می توانید دست خود را روی ناحیه عمل بگذارید سپس سرفه کنید

#### فعالیت

پس از خارج کردن سوند ادراری و یا اجازه پزشک معالجتان می توانید اقدام به راه رفتن کنید. زمانی که به شما اجازه داده شد از تخت خارج شوید. ابتدا ۱۰ دقیقه بر لبه تخت نشست و پاها را آویزان کنید در صورتیکه سرگیجه نداشتید با کمک پرستار برای اولین بار از تخت خارج شده و راه بروید

#### Better to know

طبق دستور پزشک معالجتان پانسمان ساده یا ضد آب برای شما استفاده خواهد شد. مراقبت های بعد از آن توسط پرستار و پزشک معالجتان برای شما توضیح داده خواهد شد



## Nice to know

برای تسهیل در حرکات روده تحرک داشته باشید از غذاهای ملین جهت داشتن اجابت مزاج استفاده کنید. در اکثر موارد داشتن اجابت مزاج نکته ای مهم و قابل اهمیت می باشد.

### کورتاژ:

کورتاژ عمل جراحی مختصری است که طی آن دهانه رحم متسع شده و توسط ابزار مخصوصی از بافت پوششی

داخل رحم نمونه برداری می شود یا اینکه بافت داخل رحم تراشیده شده و به بیرون از رحم منتقل می شود.

### عمل کورتاژ به چه دلیلی انجام می گیرد

ممکن است شما به دلایل مختلفی نیاز به انجام این عمل داشته باشید؛ عمده ترین این دلایل شامل موارد زیر می شود:

۱. پاک کردن بافت رحم از بقایای جنین سقط شده

۲. تشخیص یا درمان خونریزی غیر طبیعی رحم

برای انجام این عمل لازم است که شما بیهوش شوید؛ نوع بیهوشی به نوع عملی که لازم است بر روی شما انجام گیرد بستگی دارد:

- ۱. بیهوشی عمومی که طی آن شما به طور کامل بیهوش خواهید بود و متوجه چیزی نخواهید شد
- ۲. بی حسی اپیدورال یا ستون فقراتی که در این حالت شما از کمر به پایین بی حس خواهید بود
- ۳. بی حسی موضعی که طی آن شما به هوش خواهید بود و ناحیه اطراف رحم بی حس می گردد.

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱



### آمادگی قبل از عمل:

قبل از انجام این عمل لازم است که شما لباس‌های خود را به طور کامل درآورده و لباس مخصوص به تن کنید و مثانه خود را به طور کامل تخلیه نمائی و ناحیه عمل را شویو نمایید در طی انجام این عمل، همانند معاینه لگنی شما بر روی کمر خود دراز خواهید کشید و پاهای خود را در رکاب تخت قرار خواهید داد. سپس پزشک با وارد کردن اسپکولوم (Speculum) به داخل واژن شما، دهانه رحم را به کمک گیره مخصوص در محل مورد نظر نگاه می‌دارد. اگرچه این عمل هیچگونه برش و بخیه‌ای به همراه نخواهد داشت، ولی پزشک دهانه رحم شما را با ماده‌ی مخصوص ضد عفونی خواهد کرد

### مراقبت در منزل:

Must to know

در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر پس از انجام عمل به پزشک خود مراجعه نمائید

➤ خونریزی شدید یا طولانی مدت یا مشاهده لخته خون

**کتابچه آموزش به بیمار**

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

➤ تب

➤ درد

➤ حساسیت در شکم

➤ ترشحات بد بو از واژن

Better to know

ممکن است برخی زنان پس از چند ساعت بعد از کورتاژ فعالیت‌های طبیعی خود را از سر می‌گیرند و بعضی دیگر احتیاج به چند روز استراحت دارند. درد های پایین شکم بعد چند ساعت برطرف می‌شود. معمولاً چند روز تا ۲ هفته خونریزی مختصری وجود دارد. توصیه می‌شود خانمها تا ۲ هفته (یا تا زمانی که خونریزی متوقف شود) نزدیکی نداشته باشند. معمولاً ۲ تا ۶ هفته بعد، عادت ماهانه شروع می‌شود و بهتر است تا آن زمان از تامپون استفاده نشود. مشخص نیست که تخمک گذاری چه زمانی به وضعیت نرمال بر می‌گردد، پس بهتر است در اولین نزدیکی از قرص یا سایر روشهای مطمئن جلوگیری از بارداری استفاده شود

Nice to know

- در مورد کاهش مصرف غذا و نوشیدنی با پزشک خود مشورت کنید.
- از آنجایی که بعد از بیهوشی احساس خواب آلودگی خواهید کرد، از کسی بخواهید تا شما را همراهی کند.
- بعد از عمل جراحی استراحت کنید و انجام امور روزانه خود را از سر نگیرید.

**هیسترکتومی****تعریف :**

به عمل جراحی که هدف از انجام آن برداشتن کامل یا قسمتی از رحم می‌باشد عمل هیسترکتومی (Hysterectomy) یا زهدان برداری گفته می‌شود. در عمل کامل تمام اجزای رحم شامل تنه، فوندوس و گردن



## کتابچه آموزش به بیمار

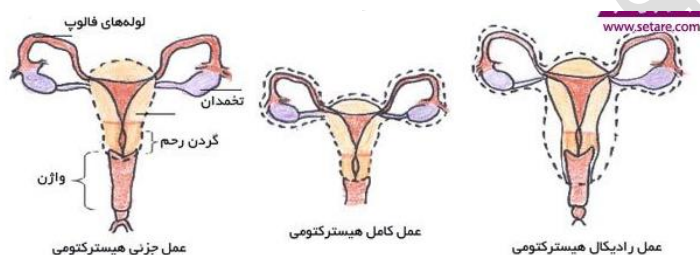
تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

رحم برداشته می‌شود و در عمل جزئی تمام اجزا به جز گردن رحم برداشته می‌شود. در نوع دیگر این عمل که به آن رادیگال گفته می‌شود تنه رحم، فوندوس، لوله‌های فالوپ، قسمت فوقانی واژن و غدد لنفاوی لگنی خارج می‌شوند. نتیجه‌ی این عمل عدم توانایی زن در باردار شدن می‌باشد. در صورت انجام این عمل قبل از یائسگی احتمال وقوع یائسگی زودرس وجود دارد و اگر به هنگام عمل لوله‌های فالوپ یا تخمدان (به عمل برداشتن تخمدان‌ها افورکتومی گفته می‌شود) نیز همراه با رحم خارج شوند فرد وارد دوره‌ی یائسگی می‌شود. این عمل جراحی زمانی توصیه می‌شود که دیگر راه درمان دیگری باقی نمانده باشد؛ چرا که هیستروکتومی همچون دیگر عمل‌های جراحی خطرات حین عمل و تأثیرات پس از عمل طولانی را در پی خواهد داشت.



نکته: قسمت‌های نشان داده در خطچین طی عمل جراحی برداشته می‌شود.

### چه زمانی باید عمل هیستروکتومی انجام بگیرد؟

این عمل یکی از گزینه‌های درمانی در زنان مبتلا به فیبروئید، اندومتریوز، بیماری التهابی لگن و یا دوره‌های سنگین قاعدگی می‌باشد. اگر فردی به پرولاپس رحم مبتلا باشد ممکن است پزشک برای ترمیم پرولاپس از عمل هیستروکتومی استفاده نماید. با این حال این عمل بیشتر در زنانی انجام می‌شود که سرطان نداشته باشند اما به علت خونریزی و درد شدید در ناحیه‌ی رحم ترجیح می‌دهند که رحم خود را بردارند.

### انواع هیستروکتومی

روش جراحی هیستروکتومی به دو روش شکمی و واژینال انجام می‌شود. انتخاب روش انجام عمل به مواردی همچون اندازه رحم، تجربه و تخصص پزشک جراح بستگی دارد.



## کتابچه آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

در هیستریکتومی شکمی (رایج‌ترین نوع این عمل) برشی تقریباً ۶ اینچی بر روی شکم انجام می‌شود و از این طریق عمل صورت می‌پذیرد.

هیستریکتومی واژینال عمل جراحی از طریق واژن می‌باشد. در این نوع از عمل هیچ اثری بر روی بدن باقی نمی‌ماند.

### عوارض هیستریکتومی

عوارض جانبی این عمل که ممکن است در برخی موارد بروز کند عبارتند از:

- خونریزی شدید در هنگام عمل
- نوسانات خلقی ناشی از عدم تعادل هورمونی
- پوکی استخوان
- افزایش وزن
- عفونت مثانه و یا برش جراحی که ممکن است لازم باشد فرد آنتی بیوتیک مصرف کند.
- آسیب دیدن مثانه یا حالب
- ترومبوز وریدی که البته بسیار نادر است. (به ایجاد لخته خون در سیاهرگ‌های ساق پا، ران یا لگن ترومبوز وریدی گفته می‌شود).
- التهاب و درد مزمن لگنی
- نئوپلاسم‌های سرویکس
- سرطان تخمدان (معمولاً همراه هیستریکتومی برای کاهش احتمال بروز سرطان تخمدان، تخمدان‌ها نیز از بدن خارج می‌شوند).

### دوره‌ی بهبود بعد از عمل



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

پس از عمل به مدت چند روز استفاده از مسکن‌های قوی تجویز می‌شود. همچنین استفاده از پمپ درد یک روش خوب برای کاهش درد پس از عمل می‌باشد. اغلب زنان به مدت ۳ الی ۵ روز بعد از عمل جراحی در بیمارستان بستری می‌شوند. دوره نقاهت عمل تا رسیدن به بهبودی کامل نیز ۴ الی ۶ هفته به طول می‌انجامد.

### مراقبت در منزل:

#### Must to know

- بعد از عمل از جوراب ضد واریس برای پیشگیری از لخته و آمبولی استفاده نمایید.
- پزشک شما به احتمال زیاد برای شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد.
- کنترل عملکرد صحیح سیستم ادراری: سیستم ادراری ممکن است پس از عمل مثانه به طور موقت عملکرد خود را از دست بدهد؛ بنابراین قرار دادن سوند مثانه در پایان جراحی مفید است.
- کنترل بیمار از نظر خونریزی داخلی انجام می‌گیرد.
- استحمام از روز دوم بعد از عمل و بلافاصله بعد از برداشتن پانسمان بصورت روزانه انجام می‌گیرد و بهتر است بعد از حمام محل زخم با سشوار کاملاً خشک شود.
- در صورتی که طی این عمل هر دو تخمدان شما نیز برداشته شود علائم یائسگی همانند گر گرفتگی و تعریق بروز می‌کند و در این شرایط معمولاً پیاده‌روی و مصرف کلسیم برای جلوگیری از پوکی استخوان توصیه می‌شود.

#### Better to know

پس از عمل جراحی، رحم خارج شده جهت بررسی وجود یا عدم وجود بیماری بدخیم و... به آزمایشگاه پاتولوژی فرستاده می‌شود و جواب این آزمایش باید حتماً به پزشک معالج نشان داده شود.

تا مدت ۳ روز از خوردن غذاهای نفخ آور همچون حبوبات، پلو و خورش، میوه خام، سبزی خام، آب میوه خام و ... بپرهیزید.

کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
پارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

### Nice to know

- انجام این عمل در اکثر زنان هیچ تاثیر منفی بر روی لذت جنسی آنان نخواهد گذاشت؛ به گونه‌ای که حتی در برخی موارد با بهبود زندگی جنسی همراه خواهد بود.
- بسیاری از زنان پس از ۶ هفته قادر به برقراری رابطه جنسی خواهند بود. در این خصوص با پزشک خود مشورت نمائید.
- اگر قبل از انجام عمل هیستروکتومی سرطانی وجود نداشته باشد و دهانه رحم برداشته شده باشد، از این به بعد دیگر نیازی به انجام تست پاپ اسمیر نیست. در صورتی که این عمل به صورت جزئی انجام شده باشد، بعد از عمل نیز نیاز به انجام تست پاپ اسمیر باقی خواهد ماند.
- انجام عمل هیستروکتومی در موارد وجود سرطان رحم تنها راه درمان می‌باشد و راه حل جایگزینی وجود ندارد.



کد سند: SH.QI.PR.LAB.GL.05.00

به نام خدا

نام سند:

## کتابچه آموزش به بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۵/۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱

## منابع:

۱. راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زنان

## گردآورندگان

- |                      |                                |
|----------------------|--------------------------------|
| ۱. زهرا پرهیزگار     | ماما بخش زایشگاه               |
| ۲. رحیمه احمدی       | ماما مسئول زایشگاه             |
| ۳. هاجر رجایی بخشایش | ماما بخش زایشگاه               |
| ۴. رابعه اعتمادی     | ماما بخش زایشگاه               |
| ۵. سمیه نیکخواه      | کارشناس ارتقاء سلامت بیمارستان |
| ۶. فروغ میرسلیمی     | سوپر وایزر ارتقاء سلامت        |