



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

تهدید به سقط

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و تریخیص تهدید به سقط طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

❖ درمان

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 می‌شود:

- ✓ استراحت در بستر و پرهیز از فعالیت‌هایی 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 ۲-۱ هفته یکبار 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 انتظاری در صورت مشاهده بافت داخل رحمی اندک در سونوگرافی، می‌توان منتظر دفع خودبخودی محصولات حاملگی ماند.
 - تخلیه رحم یا کورتاژ. برای کاهش عوارض در زنانی که بافت زیادی در داخل رحم دارند از کورتاژ رحم استفاده می‌کنیم.

❖ فعالیت

- ✓ بهتر است در تخت استراحت 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 پایهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.

❖ 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 سرماها و رابطهای 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، دانه‌های پوستی و تنگی نفس و ... به پرستار خود اطلاع دهید.



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

تهدید به سقط

❖ 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 یبوست رژیم غذایی پرفیبر (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 علائم 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 خودبخودی 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 پریود بعدی پس از سقط ممکن است تا ۶ هفته بطول 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 علائم سقط فوراً 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 مهبل) یا کیود شدگی پس از سقط به پزشک معالج مراجعه نمایید.