



گروه پزشکی شفا
بیمارستان و زایشگاه



SHAFHA HOSPITAL SHIRAZ
IRAN

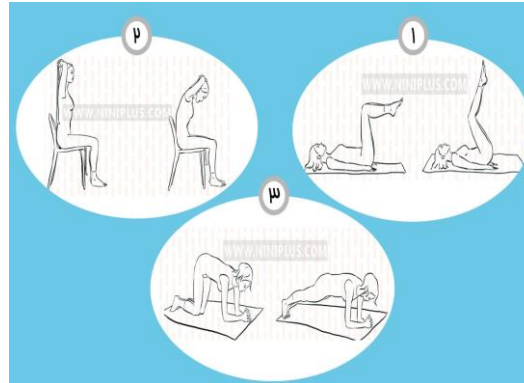
ورزش های بعد از سزارین

تدوین: کاظمی (واحد آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر پور برفه ای

پاییز ۱۴۰۰

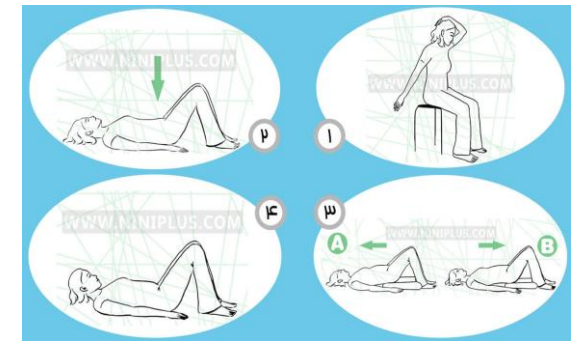
ابتدا عضلات اطراف مقعد را باید سفت کرد (مانند عمل جلوگیری از خروج مقعد) سپس مهبل را سفت کرد مانند عمل جلوگیری از خروج ادرار. مدت زمان سفت کردن هر عضله ۱۰ ثانیه است.



منبع: بارداری و زایمان ویلیامز

تمرینات کششی

الف) در وضعیت نشسته در حالیکه تنه کاملاً صاف می باشد، همراه با خم کردن زانو و قرار دادن ساق پای خم شده در سمت مقابل پای دیگر کشش را ۲۰ ثانیه نگه دارید.



ب) فرد در وضعیت ایستاده کنار دیوار دستش را به طور مستقیم از پهلو به دیوار تکیه می دهد و پایی را که طرف دیوار است تا حد ممکن از دیوار دور می کند تا عضله تحت کشش قرار گیرد.

ج) انجام تمرینات عضلات کف لگن هم ضروری است.

سزارین به معنی ناتوانی در زایمان طبیعی نیست بنابراین در حاملگی بعدی مادر ممکن است زایمان طبیعی داشته باشد. پس از جراحی سزارین و بهوش آمدن مادر، مادر احساس خستگی شدید گاهی ضعف و سرگیجه می کند. احتمالاً شکم درد شدیدی نیز دارد. معمولاً برش جراحی به صورت افقی و در طول قسمت پایین شکم داده می شود و در مواردی نیز پزشکان جراحی عمومی استفاده می کنند.

توصیه هایی برای چند روز اول:

الف: برای افزایش گردش خون روی و پاک کردن ریه ها، از تنفس عمیق و بازدم قوی استفاده شود. به مادر توصیه می شود که سعی کند سرفه داشته باشد.



۱

سرفه کردن برای تخلیه خلط از ریه ها الزامی است، هنگام سرفه کردن باید با دست ها محل برش جراحی را حمایت کرد تا درد کمتری ایجاد شود. به این شکل که دست ها در دو طرف برش عمل جراحی قرار بگیرد و فشار ملایمی به طرف یکدیگر وارد کنند تا از وارد آمدن فشار روی بخیه کاسته شود. سرفه ها باید کوتاه و سریع باشد. ب) جلوگیری از بروز گرفتاری عروقی پس از عمل از طریق انجام ورزش های فعال در اندام تحتانی جهت بهبود گردش خون و کاهش استازوریدی و راه اندازی هرچه سریعتر بیمار امکان پذیر می باشد.

۱- خم و راست کردن مچ پا

۲- چرخاندن مچ پا به طرفین

۳- انقباض ایزومتریک عضله چهار سر ران



۲

از مادر خواسته می شود در حالیکه مچ پا را به طرف بالا می برد، پشت زانو را به تخت برساند و عضله بالای ران را سفت کند. و این انقباض را تا ۲۰ ثانیه نگه دارد و پس از ۴ ثانیه استراحت دوباره انجام دهد (این ورزش تا ۱۰ مرتبه تکرار شود).

ج) تیلت خلفی لگن

بیمار در وضعیت چهار دست و پا قرار گیرد و از طریق انقباض عضلات شکم و باسن، لگن را به سمت پشت می چرخاند به طوریکه قوس کمر از بین رفته و پشت حالت قوز کرده به خود بگیرد. این وضعیت را ۵ ثانیه نگه بدارد.



۳