

سقط جنین

-شرح کلی عمل یا پروسیجر : سقط جنین به معنای از دست رفتن جنین قبل از هفته 22 بارداری می باشد سقط جنین گاهی به صورت خودبه خودی است که بدون دخالت انجام می شود ، گاهی جهت سقط جنین نیاز به دریافت دارو می باشد.

۱-فرآیند پذیرش :

مراجعه جهت سقط درمانی : بیمارانی که جهت سقط درمانی به اورژانس بیمارستان مراجعه می نماید پس از تریاژ و ویزیت توسط پزشک ، آزمایشات لازم بر اساس دستور پزشک ارسال شده و پس از تشکیل پرونده در بخش زایمان بستری می گردند **مراجعه جهت سقط خودبه خودی :** بیمار با علائم سقط (درد ، خونریزی ، پارگی کیسه آب زیر 22 هفته بارداری) به اورژانس مراجعه می نماید پس از تریاژ توسط پزشک ویزیت و معاینه شده دستور ختم بارداری با توجه به شرایط بیمار داده می شود آزمایشات لازم بر اساس دستور پزشک ارسال شده و پس از تشکیل پرونده در بخش زایمان بستری می شود .

۲-اخذ رضایت آگاهانه

الف :میزان خطر و سود احتمالی : احتمال خونریزی شدید ، پارگی رحم و عفونت وجود دارد **ب:پیش آگهی :**
ج:روش های جایگزین : کورتاژ

۳-اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر شامل تصویر برداری ، آزمایش ، مشاوره و

- انجام آزمایشات مورد نیاز بر اساس دستور پزشک الزامی است
- در صورت زنده بودن جنین و نیاز به سقط درمانی نامه پزشکی قانونی الزامی است

۴-نحوه عمل

الف:روش بیهوشی : ندارد

ب:تکنیک های عمل (لاپاروسکوپی ،؛ عمل باز و) ...

ج:تیم ارائه دهنده خدمت : پرسنل مامایی - پزشک متخصص زنان

د:مدت عمل : از زمان بستری شدن بیمار تا انجام سقط در هر فردی متفاوت است

۵-مراقبتهای بعد از عمل

الف:ویزیت پزشک : اولین ویزیت پزشکی در ریکاوری زایمان انجام شده در صورتیکه بیمار مشکل خاصی نداشته باشد 6 ساعت پس از زایمان جهت چک هموگلوبین و 22 ساعت بعد جهت ترخیص ، ویزیت انجام می شود. در صورت مشکل دار بودن بیمار ، خونریزی زیاد یا درد غیر طبیعی توسط پرستار به پزشک اطلاع داده شده و ویزیت انجام می شود .

ب:مراقبت پرستاری : بلافاصله پس از زایمان بیمار را از نظر خونریزی و علائم حیاتی چک می نماید سپس یک ساعت اول هر 51 دقیقه و یک ساعت دوم هر نیم ساعت بیمار بررسی می شود در صورت مشکل دار بودن پیگیری و اقدامات لازم انجام می شود در صورتیکه بیمار مشکل

نداشته باشد پس از پایان ساعت دوم به بخش منتقل می شود. مراقبت های پرستاری در بخش نیز شامل چک خونریزی و علائم حیاتی بیمار می باشد داروهای براساس دستور پزشک انجام شده در صورتی که گروه خونی مادر منفی و گروه خونی همسر ایشان مثبت باشد پیگیری جهت تزریق آمپول رگام انجام میشود در صورت دفع ناقص محصولات بارداری ، طبق نظر پزشک و با توجه به شرایط بیمار برای وی D&C یا پیگیری سونوگرافی پس از گذشت دو هفته انجام می شود.

ج: مدت بستری بعد از عمل : ۲۴ ساعت پس از سقط(این مدت بر اساس نظر پزشک و شرایط بیمار ممکن است تغییر کند)

۶-مراقبتهای دوره نقاهت

الف :مدت نیاز به استراحت در منزل : بر اساس نظر پزشک معالج

ب:فالو آپ و پیشگیری های لازم بعد از عمل :

یک هفته بعد از سقط سونوگرافی داخلی انجام شده و به درمانگاه زنان جهت ویزیت مراجعه نمایید (زمان مراجعه)شنبه - یک شنبه و دوشنبه ساعت 9 صبح (. مصرف داروهای تجویز شده به موقع انجام شود. در صورت بروز تب ، احساس ضعف و سرگیجه ، خونریزی شدید و درد غیر قابل کنترل و شدید شکم به اورژانس مراجعه کنید . از رابطه جنسی ، شنا کردن ، تمیز کردن واژن و استفاده از دارو های داخل رحمی تا دو هفته بعد از سقط خودداری شود.