

## 剖宫产患者术后健康教育处方


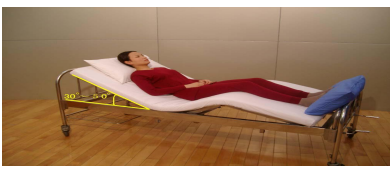
### ●恶露及子宫情况观察

1. 正常恶露有腥味，无恶臭，一般持续 4~6 周，总量个体差异较大，通常 250~500ml，如每次恶露超过平常月经量，请及时呼叫护士进行处理。

恶露性质	血性恶露	浆液性恶露	白色恶露
特点	色鲜红、含大量血液，一般 3~7 天后出血逐渐减少。浆液增加，转为浆液恶露。	出血减少，含多量浆液，色淡红，一般持续 10 天左右，其后浆液逐渐减少，白色增多，逐渐变为白色恶露。	子宫停止出血，恶露呈白色，约持续 3 周。

2. 宫底情况：产后当日宫底在脐下 1~2 横指，产后第一天平脐高水平，以后每天下降 1~2cm，至产后 10 天左右子宫降入盆腔内。

### ●体位指导

传统体位	舒适体位
<p>术后去枕平卧 6 小时。</p> 	<p>取垫枕卧位 2h 更替侧卧位，6h 后取半卧位。将床头抬高 15° ~ 30°。</p> 

### ●饮食指导

1. 剖宫产术后 3h 可进食半流质饮食，能够有效缩短产妇排气时间，能够使产妇的营养摄入需求得以满足，有助于促进产妇产后各项机体功能的恢复，降低并发症发生率。



2. 不吃甜食、牛奶、豆制品等，可以避免腹部胀气。
3. 忌食生冷：除水果外，生食不易消化吸收，对产妇不利。一些冷食、冷饮，如西瓜、冰棒等应尽量不食，因为凉性食物



有促进血凝作用，会引起恶露不尽，产后腹痛、腰疼等不适。

4. 少食辛热食物：葱、姜、大蒜、辣椒、花椒等调味品，宜少放，因为过食有生热之弊；



特别对于有便秘的产妇，更应注意。

### ● 活动与休息指导

1. 术后六小时内，可由医护人员指导在床上进行下肢的运动，起到防止下肢静脉血栓的作用。在产妇不能自主活动时，提倡家属帮初产妇行下肢按摩。
2. 保证充足的睡眠时间，鼓励产妇术后 24 小时下床活动，从而促进肠胃蠕动，达到尽快排气的目的。
3. 下床时要注意安全，做到“四个一”，即“从床上坐起一分钟；床边坐一分钟；站立床边一分钟；第一次上厕所呼叫护士”，这样能预防因体位性低血压突然引发的晕倒。

### ● 卫生指导

1. 产后应注意会阴部的清洁卫生，勤换护理垫，选用对外阴无刺激的消毒液擦洗外阴，每日 2~3 次。
2. 保持伤口无菌辅料清洁干燥，若有污损，及时更换。

### ● 产后避孕指导

1. 建议剖宫产后人群避孕至少 2 年。
2. 产后或哺乳期可选用的避孕方法有：避孕套、宫内节育器(剖宫产 6 个月后可放置)。

#### 参考文献：

张杰英，唐桂香等，剖宫产术后腹胀原因分析及护理对策[J].护理实践与研究，2017，（14）：81-82

沈洁，邓六六等，硬膜外麻醉剖宫术后舒适卧位探讨[J].护士进修杂志，2016，31（17）：1618-1620

温宜，不同时间进食半流质饮食对剖宫产术后产妇的影响[J].医疗装备 2018，31：95-96

黄海燕、赵雨君等，剖宫产术后产妇早期下床活动情况及影响因素[J].循证护理，2017，3（6）：625-627

翟义, 舒适护理在剖宫产产妇护理中的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病杂志, 2017, 5 (4) : 69-70

胡晓吟, 刘畅等, 避孕方法知情选择表对剖宫产术后近期避孕行为的影响[J].中国妇幼保健, 2018, 33 (24) : 5737-5740

罗凤珍, 剖宫产术后并发症的临床分析及防治处理[J].中国实用医药, 2020, 15 (3) : 65-66

刘惠桃, 刘晓敏等, 早期进食半流质饮食对剖宫产术后产妇的影响[J].中外医学研究, 2020, 18 (1) : 163-164

姜梅, 妇产科护理指南[M].北京:人民卫生出版社, 2017

谢幸, 孔北华, 段涛, 妇产科学-9 版[M].北京: 人民卫生出版社, 2018

制定部门: 妇产科

制定日期: 2020-2-28

编码: E-OB-009-A

