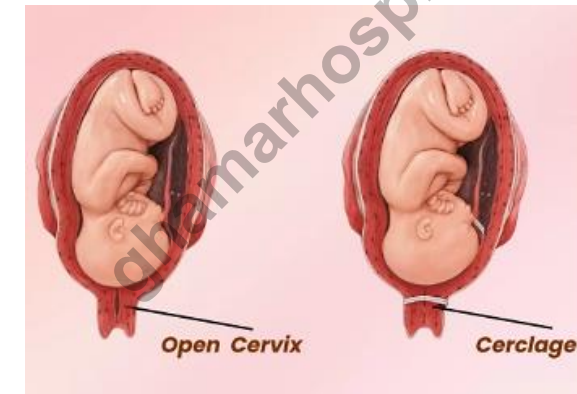




اداره کل اوقاف و امور خیریه

بیمارستان خیریه قمرنی هاشم (ع)

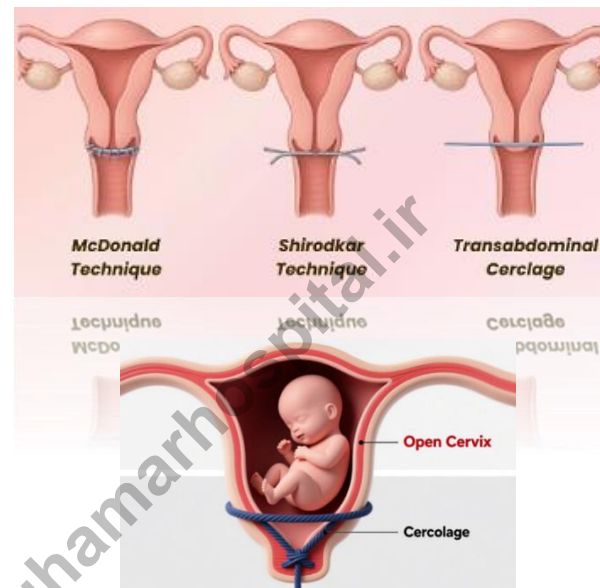


سرکلاژ

سرکلاژ یک نوع جراحی است که در موارد نارسایی دهانه رحم برای جلوگیری از باز شدن دهانه رحم و خروج محصولات حاملگی (جفت و جنین) و سقط انجام می‌گیرد. نارسایی دهانه رحم به حالتی گفته می‌شود که بافت دهانه رحم توانایی تحمل وزن محصولات حاملگی را نداشته و در طول حاملگی بدون هیچ‌گونه علامتی (درد، انقباضات رحمی و ...) باز شده و باعث خروج محصولات حاملگی و سقط می‌شود. معمولاً سقط ناشی از نارسایی دهانه رحم در اولین بارداری در سه ماهه دوم بارداری رخ می‌دهد ولی ممکن است در بارداری‌های بعدی، زودتر هم اتفاق بیفتد.

نحوه عمل سرکلاژ:

عمل سرکلاژ به روش‌های مختلفی صورت می‌گیرد. روش‌های مختلف سرکلاژ اختلاف زیادی با یکدیگر نداشته و معمولاً انتخاب آنها برای بیمار، به شرایط بیمار و نظر پزشک معالج ارتباط دارد. بطور کلی در عمل سرکلاژ با استفاده از نخ بخیه مخصوص، دهانه رحم به روش خاصی بسته می‌شود. عمل سرکلاژ از سقط و زایمان زودرس جلوگیری نموده و در ۹۰-۸۵ درصد موارد نارسایی دهانه رحم، موفقیت آمیز بوده است.



مراقبت های قبل و بعد از عمل سرکلاژ:

۱. شب قبل از عمل بیمار باید یک شام سبک مثل سوپ مصرف نماید و پس از آن دیگر هیچ نوع مواد خوراکی و آشامیدنی مصرف نکند.
۲. بعد از انجام عمل سرکلاژ معمولاً چند ساعت در بخش تحت مراقبت قرار می‌گیرد و سپس مرخص می‌شود.
۳. بیمار باید چند روز در منزل استراحت کرده و از انجام کارهای سنگین و گاهی روابط زناشویی تا پایان دوران بارداری خودداری نماید.
۴. انجام کارهای روزمره پس از اتمام دوره استراحت بلامانع است.
۵. بعد از سرکلاژ در بعضی مواقع کمی خونریزی و لکه بینی ایجاد می‌شود که ممکن است طی یک الی دو روز ادامه داشته باشد و سپس قطع می‌گردد.
۶. فرد باید یک هفته قبل از عمل و دو الی چهار هفته بعد از عمل سرکلاژ از نزدیکی پرهیز نماید.



زایمان پس از عمل سرکلاژ:

قبل از شروع دردهای زایمان باید بخیه‌های دهانه رحم برداشته شود تا زایمان امکان‌پذیر باشد. در صورت بروز دردهای زود هنگام زایمان زودرس باید بخیه سرکلاژ باز شود. بنابراین باید در این مواقع فرد در بیمارستان تحت مراقبت قرار گرفته تا به موقع در خصوص باز کردن بخیه سرکلاژ اقدام شود.

عمل سرکلاژ دلیلی برای انجام سزارین نمی‌باشد.

بیمارستان خیریه قمر بنی‌هاشم (ع) نیشابور

۱۴ الی ۵۱۴۲۲۲۱۵۱۱

ناظر کیفی	دکتر معصومه ترحمی، متخصص زنان و زایمان
تهیه کنندگان	سارا شریفان (مسئول آموزش به بیمار) ثمینه عابدی (مسئول تغذیه و رژیم درمانی)
تاریخ بازنگری	۱۴۰۵



مراجعه مجدد به پزشک:

در صورت بروز هر یک از علائم زیر باید به پزشک معالج اطلاع داده شود.

- بروز انقباض رحمی و درد زیر شکم و کمر مثل دردهای زایمان
- خونریزی واژینال
- تب بالای ۳۸ درجه با لرز
- تهوع و استفراغ
- ترشح زیاد واژینال
- پارگی کیسه آب

رژیم غذایی پس از عمل:

- رژیم غذایی بایستی شامل سه وعده اصلی (صبحانه، ناهار و شام) و ۲-۳ میان وعده باشد.
- بهترین میان وعده انواع میوه‌ها، شیر پاستوریزه کم چرب، سبزیجاتی مثل خیار، گوجه فرنگی، هویج یا آجیل کم نمک می باشد (اولویت با میوه‌های ملین مانند سیب، گلابی، کیوی، انجیر، انواع آلو، زردآلو و ... می باشد).
- مصرف حداقل ۱ لیوان از گروه سبزیجات (انواع سبزی خوردن، انواع سالاد، خیار و گوجه فرنگی، سبزیجات بخارپز) در کنار وعده‌های غذایی اصلی
- لزوم مصرف روزانه ۱۰-۸ لیوان آب و عدم مصرف فست فودها و غذاهای پرچرب و سنگین

