Modulul II
Lăuzia

Informații generale

- Reprezintă perioada de 40 de zile după naștere
- Este cuprinsă între naștere și apariția primei menstruații
- Este perioada în care dispar fenomenele generaleși locale induse de starea de gestație

- Lehuzia este împărțită în trei etape:

1. Lehuzia imediată - ce include primele 4 ore după naștere

2. Lehuzia propriu-zisă - cu durata de 10 zile după naștere

3. Lehuzia îndepărtată - până la limita celor 40 de zile

LĂUZIA IMEDIATĂ

- În primele ore lăuza este supravegheată în sala de nașteri
- Se urmăresc: TA, pulsul, temperatura, sângerarea vaginală, contracția uterului
- Sângerarea vaginală trebuie să fie redusă cantitativ, cu sânge închis la culoare, fără cheaguri, ~250-300ml
- Uterul trebuie să fie contractat (globul de siguranță) iar volumul lui să nu depășească linia ombilicală
- Temperatura poate fiușor ridicată, explicată prin efortul fizic din timpul travaliuluiși prin deshidratare
- Este important ca lăuza să bea lichide dulci și chiar să se alimenteze

- Trebuie să urineze la 2-3 ore după naștere
- După maxim 4 ore lăuza se transferă în secția de lăuzie unde primește nou născutul și se inițiază primul alăptat
- În primele zile scade foarte mult secreția de estrogeni și progesteron și este eliberată prolactina cu rol esențial în lactație
- Respirația devine mai ușoară, mai amplă, mai lentă
- TA, pulsul, revin la normal în primele 2-3 zile după naștere
- Poliurie marcată în primele 2-3 zile și transpirație ce pot persista ~2 săptămâni după naștere pentru a elimina surplusul de apă

- Apare o ușoară labilitate psihică care este normal
- Uterul involuează mai greu deoarece el a suferit cele mai mari modificări. Involuează rapid în primele 2 săptămâni, apoi mai lent interesând volumul, consistența, structura și funcțiile uterului
- Colul se reface complet în ~12 zile OI este închis, iar OE din punctiform va deveni o fantă transversală ce poate prezenta cicatrici
- Reluarea menstruației are loc la 6-8 săptămâni după naștere la femeile care nu alăptează
- Uneori în ziua 20-25 de lăuzie apare o mică sângerare care durează 2-3 zile, considerată fiziologică și se numește “mica menstruație”

- Trompele, ovarele, ligamentele uterine își revin la normal treptat în ~ două săptămâni
- Uterul trebuie să fie dur și nedureros
- Trebuie să involueze cu 1,5cm/zi, asfel încât în a 12-a zi nu se mai poate palpa deasuprasimfizei redevenind organ pelvin
- În primele zile sunt contracții uterine ”rasuri”, care ajută la eliminarea cheagurilor de sânge și participă la involuția uterului. Aceste contracții pot fi accentuate în timpul alăptării prin eliberarea reflexă de oxitocină

LOHIILE

- Sunt secreții ale organelor genitale care apar după naștere, durează toată perioada lehuziei schimbându-și progresiv cantitatea, calitatea și culoarea
- În primele 2-3 zile sunt sangvinolente, conțin sânge necoagulat, fragmente de țesuturi degenerate, plasma. În mod normal, nu conțin cheaguri, dacă apar trebuie cercetată cauza lor
- În zilele 4-5 lohiile sunt sero-sangvinolente
- În zilele 6-10 devin seroase, iar după ziua a10-a capată o nuanță gălbuie
- După 3 săptămâni de la naștere, lohiile se reduc cantitativ până la dispariție, luând aspectul secreției normale
- După alăptat poate să apară o pierdere de lohii în cantitate mai mare, uneori cusânge proaspat - nu sunt patologice (anormale)
- Mirosul lohiilor variază și el după flora din vagin: fad în primele 3-5 zile, treptat devine nedefinit. În infecții lohiile au miros fetid

TEMPERATURA

- În primele zile după naștere temperatura crește în mod normal ușor peste 37grade
- În zilele 3-4 de lăuzie poate crește până la 38 datorită angorjării sânilor (furia laptelui), care cedează spontan și relativ ușor
- Febra peste 38 grade care durează mai mult de 24 ore se interpretează ca infecție puerperală

DIUREZA

- În primele zile apare poliurie, lauza elimină 1500-2000ml/24 ore

TRANZITUL INTESTINAL

- Se reia în mod normal a 2-a – 3-a zi după naștere
- Evită constipația prin consum de lichide, dușuri călduțe, alimentație echilibrată, supozitoare cu glicerină la nevoie
- Se urmărește caracterul scaunelor

TOALETA VULVO-PERINEALĂ

- În mod obligatoriu se fac 2-3 toalete vulvo-perineale zilnic, dimineața și seara și după evacuarea rectului (cu dușul)
- Edemul și durerea din primele zile pot fi scăzute prin aplicare de comprese reci sau pungă cu gheață în regiunea perineală
- Nu se vor aplica pe plagă pomezi sau substanțe antibiotice care conțin vehicul gras, deoarece antrenează macerari si dehiscente ale plăgii
- Lăuza trebuie să mențină în permanență plaga curată și uscată și să schimbe absorbantul cât mai des. Absorbantul se aplică și se scoate întotdeauna dinfață în spate!!
- Lehuza va face dușuri călduțe, iar baie când nu mai prezintă sângerare vaginală
- Firele de sutură se scot de regulă a 5-a zi

SEXUALITATEA

- Raporturile sexuale vor fi reluate la 6 săptămâni după naștere (obligatoriu după consult medic de specialitate + metoda contraceptivă) pentru a proteja lăuza de infecții și complicații. În caz de epiziotomie numai după cicatrizarea completă.
- Clinic nivelul activității sexuale este scăzut datorită oboselii, durerilor, lohiilor, uscăciunii vaginale
- Primul contact poate fi dureros acesta fiind un indiciu că este nevoie de mai mult timp pentru vindecare. Dacă durerea persistă va fi consultat medicul
- Este o perioadă delicată pentru cuplu, dar cu înțelegere și afecțiune din partea ambilor parteneriîn 2-3 luni viața sexuală a cuplului va reveni la normal.

VĂ MULȚUMESC !!!