

تشخیص

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، بررسی ادرار ۲۴ ساعته از نظر سطح پروتئین دفعی از ادرار

درمان:

زایمان یا ختم حاملگی و داروهای کاهشنده فشار

دارو

داروهای کنترل فشار خون – سولفات منیزیم

عوارض:

- زایمان زود رس
- نارسایی کبد
- نارسایی کلیوی
- تشنج (اکلامپسی)
- سگته مغزی
- کاهش پلاکت
- ادم ریوی

عوامل مستعد کننده پره اکلامپسی

- سن کمتر از ۲۰ سال و یا بیشتر از ۳۵ سال
- تغذیه نامطلوب
- دیابت شیرین
- سابقه فشار خون بالا قبل از بارداری
- بیماری مزمن کلیه
- حاملگی چندقلویی
- حاملگی اول.

عواقب مورد انتظار:

این عارضه اگر تشخیص داده شود در سراسر بارداری درمان می شود. معمولاً در عرض هفت روز پس از زایمان برطرف می شود.

پره اکلامپسی: عبارت است از پرفشاری خون ناشی از بارداری که در ۵-۷٪ تمام حاملگی ها ایجاد میشود که ممکن است از هفته بیستم بارداری تا هفت روز پس از زایمان بروز کند.

پرفشاری که گاهی همراه با اختلال در عملکرد کلیه ها و کبد و مغز همراه باشد.

علائم پره اکلامپسی خفیف:

افزایش قابل توجه فشار خون حتی اگر هنوز در محدوده طبیعی باشد. ورم صورت و دست ها و پاها که هنگام صبح شدیدتر است.

علائم پره اکلامپسی شدید:

تداوم افزایش فشار خون، تداوم ورم صورت و اندام ها، تاری دید، سردرد شدید، تحریک پذیری، درد در ناحیه زیر دنده و محدودیت رشد جنین.

علل:

علت اصلی آن ناشناخته است.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

استان آذربایجان غربی

مرکز آموزشی درمانی جامع زنان کوثر



پره اکلامپسی

واحد آموزشی به بیمار

منبع: گاید لاین های زنان و مامایی

تاریخ تدوین: فروردین ۱۴۰۳

دانلود ویدیو



دانلود PDF



آموزش حین ترخیص

- آموزش علائم و نشانه های هشدار
دهنده
- تغذیه و رژیم غذایی
- اجتناب از مصرف نمک
- پیگیری آزمایشات درخواستی
- استراحت و رژیم پروتئین و کم
نمک.
- شمارش حرکات جنین
- اندازه گیری فشارخون روزانه



آموزش حین بستری

- رژیم غذایی کم نمک و پروتئین
- در صورت داشتن علائم هشدار
دهنده (سردرد، تاری دید، درد زیر دنده) به
پرستار یا پزشک خود اطلاع دهید.
- اندازه گیری فشارخون، استراحت نسبی با
داشتن فعالیت بدنی مناسب
- توزین روزانه