



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شیراز

## مسمومیت حاملگی

شماره سند: PM-Ed-11-2ed



تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت - اسفند 1402

تأییدکننده: مدیر خدمات پرستاری مامایی / سوپر وایزر آموزشی

تأیید کننده نهایی: مسئول علمی گروه زنان و زایمان

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز

### تعریف:

به افزایش فشارخون بعد از هفته 20 بارداری (ماه پنجم حاملگی) که ممکن است همراه با ورم اندامها و یا دفع پروتئین از طریق ادرار باشد، مسمومیت بارداری یا پره اکلامپسی گفته می‌شود و اگر همراه با این علائم تشنج نیز بروز کند، اکلامپسی اطلاق می‌گردد.

### علائم پره اکلامپسی خفیف

فشارخون بالا (فشارخون 90 / 140)، ورم و مقدار کمی پروتئین در ادرار

### علائم پره اکلامپسی شدید

فشارخون بالا (فشارخون 110 / 160)، پروتئین در ادرار، ورم عمومی بدن خصوصا دست و صورت، افزایش ناگهانی وزن ناگهانی بدن به میزان 5/1 کیلوگرم یا بیشتر در هفته، اختلال در بینایی (تاری دید، دو بینی، حساسیت شدید به نور)، درد قسمت بالا و راست شکم، سردرد و کاهش ادرار.

چه افرادی بیشتر در معرض خطر ابتلا هستند

مادران شکم اول / زنان با سابقه پره اکلامپسی در خواهر یا مادر / زنان با سابقه پره اکلامپسی در بارداری قبلی / زنان چاق / مادران مبتلا به بیماری قند قبل از بارداری یا حین حاملگی / زنان باردار در سنین زیر 18 و بالای 35 سال / زنان با سابقه فشار خون بالا یا سابقه بیماری کلیوی قبل از بارداری / استعمال دخانیات / مصرف الکل

### تأثیرات پره اکلامپسی روی مادر

نارسائی کلیوی و یا کبدی / سکته مغزی / افزایش احتمال زایمان سزارین / تشنج / عوارض شدید ریوی (ادم ریه) / افزایش خطر / ابتلاء به فشارخون بالا بدون ارتباط با بارداری خصوصا پس از 35 سالگی / اختلالات انعقادی / مرگ

### تأثیرات پره اکلامپسی روی جنین

کندگی زودرس جفت / تاخیر رشد داخل رحمی جنین / زایمان زودرس / مرگ داخل رحمی جنین

### رژیم غذایی

## خود مراقبتی بعد از زایمان

لازم است شما تا 24 ساعت بعد از زایمان در بیمارستان تحت مراقبت خاص باشید.

در صورت بهبودی و یا عدم وجود اختلالات جدی می‌توانید 2الی3روز بعد از زایمان طبیعی و 3الی4 روز بعد از سزارین بیمارستان را ترک کنید.

در بیشتر موارد فشارخون تا هفته دوم بعد از زایمان به حد طبیعی باز میگردد و فشارخون کمتر از 140/90 نیاز به درمان ندارد. در صورت وجود فشارخون بالا بیش از دو هفته، لازم است شما هر هفته ویزیت شوید. در صورت تداوم آن بیش از 12 هفته باید به فکر درمان فشارخون بالای مزمن خود باشید.



کنترل کنید) در وضعیت نشسته از یک دست حرکات جنین خود را روزانه کنترل نمایید.

-ادرار خود را هر روز از نظر پروتئین بررسی کنید.  
-با نظر پزشک لازم است اندازه گیری آنزیم های کبدی، پلاکت، هماتوکریت، کراتنین سرم و پروتئین ادرار  
-هفته ای 2بار انجام گردد. لازم است با نظر پزشک نوار قلب جنین هفته ای 2بار انجام شود.  
-سونوگرافی اولیه و سپس با نظر پزشک برای بررسی رشد جنین انجام گیرد.

-در بستر استراحت نسبی داشته باشید.  
-انجام منظم تمرینات ورزشی مجاز در دوران بارداری (نرمش و...)

-مراجعه مرتب به کارکنان بهداشتی پزشک یا ماما برای انجام مراقبت‌های دوران بارداری

-در صورتی که پزشک برای شما مکمل های غذایی تجویز نموده مصرف این داروها می‌تواند از تبدیل مسمومیت بارداری به نوع شدید آن جلوگیری کند.

رژیم غذایی پر پروتئین و کم نمک میل کنید.

خوردن مایعات به میزان 6 تا 8 لیوان در طول روز

مصرف کم مواد کافئین دار (قهوه، نوشابه،...)

رعایت دستورات داروئی، غذایی و سایر دستورات پزشکی

محدود نمودن مصرف نمک در غذایی روزانه

مصرف کم مواد غذایی سرخ شده و تنقلات (چیپس، پفک،...)

مصرف کمتر مواد غذایی حاوی نشاسته (نان، ماکارانی)

استفاده از تخم مرغ حداقل دوبار در هفته

## خود مراقبتی قبل از زایمان

-در مورد علایم خطر بیماری اطلاعات و آگاهی کافی داشته باشید.

-در تاریخ معین جهت ویزیت به پزشک خود مراجعه کنید،

-طبق دستور پزشک، در ساعت معینی از روز وزن خود را کنترل نمایید.

-هر 4ساعت یکبار به جزء در مواقع خواب فشارخون خود را