

آموزش به بیمار



تهیه کننده: مینا ملک تویه کارشناس پرستاری
تأیید کننده مطالب: دکتر نفیسه شفیعی، متخصص زنان

محدود شدن نمک، فست فود ها، گوشت

های فراوری شده (سوسیس و کالباس)،

نوشیدنی های شیرین محدود شود.

در هر حال تصمیم نهایی برای درمان

پره اکلامپسی توسط پزشک اتخاذ می

گردد چرا که او صلاح مادر و جنین را

بتر می داند.

بهترین راه کاهش خطرات پره اکلامپسی،

مراجعه به ماما یا پزشک در اوایل

حاملگی و مراجعه به وی جهت معاینات

ماهانه و رعایت دستورات او می باشد.

در این صورت، به امید خدا، می توانید

یک حاملگی بی خطر با تولد یک فرزند

سالم داشته باشید.

جهت پاسخگویی به سوالات مربوط به این بیماری با شماره تلفن زیر تماس حاصل فرمایید

تلفن: ۰۲۸۵۲۲۵۱۲۰ الی ۲۸

واحد آموزش سلامت

آزمایش پروتئین ادرار نیز یکی از

دستورات پزشک می باشد.

خواهیدن به پهلو چپ در این حالت

جریان خون جفتی به بهترین نحو برقرار

می گردد پس توجه شود در صورت بروز

علائم زیر سریعاً به بیمارستان مراجعه نمایید:

- سردرد شدید
- درد قسمت بالای شکم (زیر دنده ها در سمت راست)
- تغییر در بینایی (از دست دادن زودگذر بینایی و تاری دید)

برخی مواقع تجویز دارو نیز الزامی می

شود.

داشتن رژیم غذایی غنی از مواد مغذی

در این بیماران مهم است.

پره اکلامپسی چیست؟

پره اکلامپسی وضعیتی است که علاوه بر فشارخون بالا، وجود پروتئین در ادرار، افزایش ناگهانی وزن (بیش از ۵/۲ کیلوگرم در هفته) و ورم دست و صورت را نیز به همراه دارد.

پره اکلامپسی شدید می تواند باعث تاری

دید، سردرد شدید، گیجی و درد شدید قسمت بالا و راست شکم شود. در صورت بروز این علائم باید فوراً به پزشکتان و یا به بیمارستان مراجعه کنید، چرا که اگر این حالت فوراً درمان نشود، می تواند به وضعیت خطرناک به نام **اکلامپسی** تبدیل شود که همراه با تشنج مادر می باشد و برای هردو (مادر و جنین) خطرناک است. باید بدانید که ۶-۷ درصد از خانمهای باردار مبتلا به

می شوند. بیشتر موارد پره اکلامپسی خفیف می باشد که شامل فشار خون ۱۴ روی ۹ و یا کمی بیش یا کمی بیشتر و ورم دست و صورت می باشد در صورتی که پره **اکلامپسی** درمان نشود، تبدیل به اکلامپسی می شود که شامل تشنج و کما می باشد.

تقریباً دو سوم موارد پره اکلامپسی در شکم

اولها دیده می شود و معمولاً در حاملگی

های بعدی رخ نمی دهد مگر اینکه

فاکتورهای پرخطر وجود داشته باشد

فاکتور های پر خطر

در صورت وجود هر یک از موارد زیر، احتمال بروز پره اکلامپسی بیشتر می شود:

- حاملگی اول
- افزایش فشار خون مزمن
- سمار، قند (چه از قبل به دهه نشده چه در حاملگی) انعقاد

درمان پره اکلامپسی

درمان براساس شدت بیماری و سن بارداری تعیین می شود. خانمی که پره اکلامپسی شدید دارد و کمتر از هشت ماهه می باشد، باید در بیمارستان بستری شود و به طور دقیق کنترل شود تا بلکه حاملگی او به انتها برسد و خطری متوجه جنین نشود. در بیمارستان فشار خون او روزی چندین بار کنترل می شود و وزن و پروتئین ادرار او روزی یک بار بررسی می شود. سلامت جنین نیز با انجام سونوگرافی و بررسی قلب او کنترل می شود. در صورتی که خانمی پره اکلامپسی خفیف دارد و بین هفته های ۳۲ و ۳۷ حاملگی می باشد، پزشک احتمالاً استراحت مطلق در منزل را توصیه می کند، تا زمانی که یا فشار خون پایین بیاید و یا زایمان شروع شود.