

خود مراقبتی از پرفشاری خون در حاملگی



کد محتوا: ۵۳

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری ۱۴۰۳

شماره تلفن بیمارستان: ۳۷۲۲۳۰۵۶

داخلی واحد آموزش: ۲۰۳

<https://beheshtih.mrgums.ac.ir>

درمان فشار خون وابسته به بارداری

درمان بستگی به سن بارداری دارد یعنی مدت زمانی که از عمر جنین می گذرد. اگر تاریخ زایمان نزدیک است و رشد جنین کافی باشد ممکن است پزشک با توجه به شرایط مادر و جنین تصمیم به انجام زایمان بگیرد.

اگر مادر فشار خون خفیف داشته باشد و جنین رشد کافی نداشته موارد زیر توسط پزشک به مادر توصیه می شود:

- استراحت به پهلوی چپ برای افزایش خون رسانی به جنین و کنترل حرکات جنین روزانه
 - کنترل مرتب فشار خون هر ۴ ساعت یکبار بجز نیمه شب تا صبح
 - جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته یکبار در هفته
 - سونوگرافی سریال برای رشد جنین هر دو هفته یکبار
 - بررسی سلامت جنین با NST یا نوار قلب جنین یک الی دو بار در هفته
 - مصرف داروهای پایین آورنده فشار خون طبق دستور پزشک و بستری در بیمارستان
 - اندازه گیری پروتئینوری یک روز در میان با درخواست پزشک
 - اندازه گیری CBC کراتینین و آنزیمهای کبدی دو بار در هفته
 - توزین روزانه
- در مورد مسمومیت بارداری شدید بلافاصله در بیمارستان بستری تحت درمان دارویی قرار خواهید گرفت و ممکن است با صلاح دید پزشک ختم بارداری انجام گردد.

خود مراقبتی در منزل

- در سراسر دوران بارداری تحت نظر پزشک یا مرکز درمانی باشد.
- داشتن رژیم غذایی متعادل که شامل ۶۰-۷۰ گرم پروتئین و ۱۲۰۰ میلی گرم کلسیم در روز باشد.
- نوشیدن حداقل ۸-۶ لیوان آب در روز.
- مصرف اسید لینولئیک (زیتون، آفتاب گردان، گردو، روغن ماهی).
- دریافت نمک به میزان معمول در رژیم غذایی روزانه ۴-۶ گرم.
- داروهای خود را به موقع مصرف کنیم.
- استراحت کافی در منزل و عدم استرس و حمایت روحی روانی خانواده.
- خواب مناسب به میزان ۱۲-۶ ساعت به همراه دوره های استراحت روزانه.
- توزین وزن بطور منظم.
- کنترل مرتب فشار خون ۴ بار در روز
- کنترل حرکات جنین روزانه
- مصرف آنتی اکسیدانها
- مصرف مکمل کلسیم با تجویز پزشک



علائم هشدار

- افزایش سریع وزن
- سوزش سر دل
- تاری دید
- ادم صورت ، چشم و دستها
- جرقه زدن و تغییرات دید و دوبینی
- سردرد شدید و مداوم بخصوص پشت سر
- تهوع و استفراغ
- کاهش حجم ادرار

در صورت بروز این علائم باید فوراً به پزشک یا بیمارستان مراجعه کرد.

یک از موضوعاتی که روی آن خیلی تاکید می شود مراجعه مرتب و منظم زنان باردار به پزشک و مراکز درمانی است.

چه غذاهایی مفید است ؟

مصرف غذاهایی که حاوی پتاسیم ، منیزیم و کلسیم است در بهبود فشار خون موثر است مثل موز ، زرد آلو، انجیر و گریپ فروت ، آب پرتقال افزایش مصرف میوه ها و سبزی ها کاهش مصرف قند های ساده



افزایش فشار خون در بارداری چیست؟

در صورتی که خانم باردار فشار خون بالاتر یا مساوی ۱۴۰/۹۰ داشته باشد فشار خون حاملگی می باشد ، این فشار خون در هفته ۲۰ حاملگی ایجاد می شود و تا ۴۸ ساعت پس از زایمان از بین می رود. بالا بودن فشارخون قبل از هفته ۲۰ حاملگی نشانگر فشارخون مزمن مادر است. افزایش فشار خون می تواند همراه با ورم صبحگاهی در صورت و دست ها باشد.

معمولاً افزایش فشار خون بدنال یک افزایش وزن سریع بیش از ۱ کیلو در یک هفته رخ می دهد. یکی دیگر از علائم فشار خون دفع پروتئین در ادرار است، گاهی هر دو علامت با هم دیده می شود.

در صورت همراه بودن فشارخون ۱۴۰/۹۰ یا بیشتر با پروتئینوری (دفع پروتئین در ادرار) تشخیص پره اکلامپسی برای مادر مطرح می شود و کنترل های مرتب و دقیق تری لازم است. پره اکلامپسی سندرمی است که با مجموعه ای از علائم ادم، پروتئینوری و پر فشاری خون همراه است و در نیمه دوم بارداری (معمولاً بعد از هفته ۲۰ حاملگی) اتفاق می افتد . پره اکلامپسی در صورتی که کنترل منظم نشود میتواند تبدیل به اکلامپسی یا سندرم هلپ شود که خطرات فراوانی برای مادر و جنین به همراه دارد.

چنانچه این عارضه با تشنج همراه شود اکلامپسی نامیده می شود اکلامپسی و پره اکلامپسی در ۷ درصد بارداری ها بروز می کند و در صورت تشخیص باید بستری، درمان و در مواردی ختم بارداری انجام شود . توصیه هایی تغذیه ای به صورت مکمل با درمان دارویی و با بستری و درمان فرد در بیمارستان مفید است و به تنهایی نمی تواند موجب پیشگیری یا درمان این عارضه شود .

غذاهایی که باید از آنها پرهیز کرد؟

از مصرف سوسیس ، کالباس، کنسرو گوشت کلیه کنسروها و برگرها و سایر فراورده های گوشتی به علت دارا بودن مقادیر بالای نمک باید پرهیز کرد. سبزی کنسرو شده در آب و نمک زیتون شور چیپس سایر تنقلات شور ماهی دودی یا کنسرو شده تن ماهی انواع سس ها سوپ های آماده قرص های گوشت و غذاهای کنسروی

