

عنوان :
پره اکلامپسی

بخش تهیه کننده :
جراحی عمومی



واحد آموزش سلامت

بیمارستان فوق تخصصی دکتر علی شریعتی

ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل



پره اکلامپسی:

فشار خون ۹۰/۱۴۰ میلی متر جیوه بعد از هفته ۲۰ حاملگی
پروتئینوری مساوی یا بیش از ۳۰۰ میلی گرم در نمونه ادرار ۲۴ ساعته یا بیش از ۱+ در
تست نواری ادرار
در موارد شدید:

- فشارخون مساوی یا بیشتر از ۱۱۰/۱۶۰ میلی متر جیوه
- پروتئینوری ۲ گرم در ادرار ۲۴ ساعته و یا ۲+ در نمونه ادرار
- اختلال در تستهای آزمایشگاهی کراتینین بیش از ۱,۲، افزایش تستهای
کبدی (LDH, AST, ALT) و پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰
- درد اپی گاستر و سردرد پایدار همراه با اختلالات بینایی

علت بیماری :

- زنان نولی پار
- سن زیر ۲۰ سال و بالای ۳۵ سال
- طبقه اجتماعی اقتصادی پایین
- حاملگی دو قلو
- چاقی
- بیماریهای داخلی و مزمن مادر (دیابت، بیماری قلب و کلیه)
- سابقه پره اکلامپسی در خانواده و یا بارداری قبلی
- نژاد آفریقایی-آمریکایی، آسیایی
- زنان مولتی پار با پارتنر جدید
- حاملگی مولار

ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل



علائم بیماری:

- درد اپی گاستر
- اولیگوری
- پروتئینوری (بعلت روند گلو مروپاتیک ←)
- در موارد شدید نکروز حاد توبولر نارسایی حاد کلیه
- سردرد و علایم بینایی در پره اکلامپسی شدید شایع هستند
- ادم (وضعیت نگران کننده)، ترومبوز، و خونریزی داخل مغزی (از حد پتشی تا خونریزی آشکار)
- اختلالات بینایی مانند تاری دید، دوبینی در پره اکلامپسی شایعتر هستند. در کوری پیش آگهی خوب است. که معمولا بدنبال دکولمان رتین بوده و یک طرفه است

ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل



ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل



تشخیص:

- زنان دچار فشار دیاستولی ۸۱-۸۹ میلی متر و افزایش وزن ناگهانی (بیش از یک کیلوگرم در هفته)
- درمان سرپایی در صورت اطمینان از مراجعات مکرر
- ویزیت‌های مکرر با فواصل ۳-۴ روزه
- اندازه گیری دقیق و روزانه فشارخون
- اندازه گیری پروتئین ۲۴ ساعته و FHR دو بار در هفته
- آموزش علایم خطر به بیمار (درد اپی گاستر، سردرد شدید، اختلالات بینایی)
- پروتئینوری ۲ گرم در ادرار ۲۴ ساعته و یا ۲+ در نمونه ادرار
- اختلال در تست‌های آزمایشگاهی کراتینین بیش از ۱/۲، افزایش تست‌های کبدی (ALT, AST, LDH) و پلاکت کمتر از ۱۰۰۰۰۰

درمان:

اهداف درمان:

- خاتمه حاملگی با حداقل تروما به مادر و جنین
- تولد نوزادی که قادر به رشد و ادامه حیات باشد.
- برگرداندن سلامت به مادر

بختم در بارداری بدون عارضه ۲۸ هفته، در بارداری پر خطر حداکثر ۲۷ هفته و در پره اکلامپسی شدید حداکثر ۲۴ هفته

- زایمان واژینال ارجعتر است.
- در صورت نامطلوب بودن سرویکس و وضعیت اورژانس سزارین توصیه می شود.
- بعد از زایمان کنترل خونریزی اهمیت زیادی دارد.
- تجویز سولفات تا ۲۴ ساعت بعد از زایمان

ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل



مراقبت پرستاری در منزل:

- محدودیت نمک (این رژیم هیچ تاثیری در کاهش پره اکلامپسی نداشته است)
- تغییرات تغذیه ای
- رژیم پرکلسیم، استفاده از کپسول روغن ماهی
- آسپرین با دوز کم
- استفاده از آنتی اکسیدانها (vit C , E)

ماهیت بیماری

علت بیماری

علائم بیماری

تشخیص

درمان

پرستاری در منزل

