

## فشار خون در بارداری



تعریف فشار خون بالا:

فشار خون سیستولیک مساوی یا بیشتر از 140 و یا دیاستولی مساوی یا بیشتر از 90 که برای اولین بار بعد از هفته 20 بارداری بروز میکند .

مراقبت های اولیه:

- 1- بررسی علائم و نشانه های بیماری
- 2- اندازه گیری ارتفاع رحم و تعیین سن بارداری
- 3- توزین روزانه و استراحت نسبی

4- رژیم پر پروتئین و پر کالری

5- بررسی فشار خون در وضعیت نشسته هر 4 ساعت یک بار

6- اندازه گیری پروتئین ادرار

6- ارسال آزمایش پره اکلامپسی

7- NST روزانه

8- سونوگرافی اولیه برای رشد جنین و سپس هر 3 هفته یک بار

9- بررسی سلامت جنین با سونوی بیوفیزیکال

ختم بار داری:

در صورتی که سن بارداری کمتر از 37 هفته باشد علائم باید به طور مرتب بررسی شود و مراقبت های اولیه تا زمان زایمان انجام شود .

در صورتی که سن حاملگی 37 هفته یا بیشتر باشد برای ختم بارداری اقدام شود . سولفات منیزیم در فاز فعال زایمانی بیماران بایستی تزریق شود .

اداره پره اکلامپسی شدید:

- امکانات و تجهیزات: 1- دستگاه فشار خون / کپسول اکسیژن / ماسک و آمیو بگ / وسایل انتو باسیون / دستگاه پالس اکسیمتری / پمپ انفوزیون / داروهای ضد تشنج / داروهای ضد فشار خون
- 2- وضعیت قرار گیری مادر: مادر را در تخت حفاظ دار بستری کنید تا در صورت تشنج سقوط نکند و به پهلو چپ بخوابد
- 3- گرفتن رگ / تزریق سرم و گذاشتن سوند
- 4- کنترل تشنج و تزریق سولفات منیزیم
- 5- تزریق داروهای کاهنده ای فشار خون
- 6- ختم بارداری در صورت تایید پره اکلامپسی

داروهای فشار خون: 1- لابتالول: به صورت وریدی 20-10 میلیز در عرض دو دقیقه و در عدم پاسخ مناسب فشار خون در عرض هر 10-20 دقیقه دوز افزایش یابد به صورت 20 و 40-40 و 80/80 و 80 تا حداکثر 300 میلی تزریق شود

2- هیدرولازین : به صورت وریدی 5 میلی در عرض دو دقیقه تزریق و در عدم پاسخ مناسب فشار خون در عرض هر 20 دقیقه 5 تا 10 میلی گرم هیدرولازین تا حداکثر دوز توتال 30 میلی گرم در هر سیکل درمانی تزریق می شود .

نیفدپین: 10 میلی خوراکی به فرم آهسته رهش و تکرار هر 30 دقیقه با دوز 10 میلی در صورت لزوم تا دو دوز سپس 10-20 خوراکی هر 6 ساعت .

\* استفاده از پالس اکسی متری  
 \* اندازه گیری فشار خون  
 \* تزریق فشار خون  
 دارو در مانی در اکلامپسی: \*فنی تویین  
 \*دیاز پام  
 \*لوراز پام  
 \*میدازولام



### نکته ختم بارداری :

- در صورت مناسب بودن سرویکس القای زایمان  
 واژینال  
 -در صورت نامناسب بودن سرویکس القای زایمان با  
 داروهای پروستا گلاندین  
 -در موارد اندیکاسیون های مامایی یا بدتر شدن  
 وضعیت مادر ختم بارداری به صورت ارزاسی انجام  
 شود .

مراقبت های پس از زایمان :

الف-کنترل فشار خون

intak/outputب-کنترل

ج- تزریق سولفات منیزیم

موضوع:فشار خون در بارداری

کد:01/sh/pa/ep/231

تهیه کننده :آسیه طیبی فر

توضیحات و نکات  
 در مورد عوارض  
 دارو در مانی:

احتمال بروز  
 برادیکاردی و تب  
 -منع مصرف در  
 آسم

- احتمال بروز هیپو  
 تانسیون /سردرد و  
 تاکیکاردی مادر و  
 دیسترس جنینی

- منع مصرف  
 نیفدیپین به صورت  
 زیر زبانی

- منع مصرف در  
 بیماری کرونر  
 مادر

-احتمال سردرد و تا  
 کیکاردی .

اداره اکلامپسی:  
 هنگام بروز تشنج  
 اقدامات زیر باید  
 انجام شود :

\*کمک خواستن و  
 اعلام کد احیا

\*گذاشتن آرومی و  
 در دسترس بودن  
 ساکشن ماسک و

آمبوبگ

\* مراقبت از مادر

به منظور جلوگیری  
 از صدمات ناشی و

خوابانیدن مادر به

پهلوی چپ و در

تخت حفاظ دار

\*اطلاع به

متخصصین بیهوشی

در اولین تشنج

\* اکسیژن تراپی