

پروتکل مدیریت درمان بر خورد با بیمار پره اکلامسی و اکلامپسی





پروتکل پره اکلامپسی شدید و اکلامپسی

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار غیر ترومایی*

- بررسی علائم خطر اکلامپسی قریب الوقوع:
۱. کاهش سطح هوشیاری
 ۲. تاری دید
 ۳. سردرد
 ۴. درد اَبی گاستر

اعلام به مرکز درمانی جهت آمادگی
برای انجام سزارین اورژانسی

- > پوزیشن بیمار به پهلو چپ
- > مدیریت راه هوایی
- > کنترل مداوم سطح هوشیاری و علائم حیاتی هر ۵ دقیقه
- > اکسیژن درمانی برای حفظ SBP بالای ۹۵
- > IV Line
- > مانیتورینگ قلبی
- > هیدرالازین mg (در صورت $BP \geq 160/110$)



✓ پره اکلامپسی: با فشار خون بیشتر یا مساوی $140/90$ به همراه پروتینیوری $300mg/24h$ مشخص می شود در صورت افزایش فشار خون بیش از $160/110$ پره اکلامپسی شدید محسوب می شود و خطر اکلامپسی افزایش پیدا می کند. پره اکلامپسی اغلب پس از هفته ۲۸ شروع می شود، اما ممکن است زودتر یا حتی تا ۴ هفته پس از زایمان نیز به وجود آید.

✓ اکلامپسی: بروز تشنج در زمینه پره اکلامپسی

✓ اکلامپسی اندیکاسیون ختم حاملگی است، لذا اطلاع به بیمارستان در خصوص اعزام بیمار اکلامپسی ضروری است.

«در شرح حال اطلاعات مربوط به بارداری شامل تعداد بارداری، تعداد زایمان زنده، سن جنین و سابقه بیماری های قلبی شامل بارداری پرخطر و فشار خون بالا، دیابت و تشنج ذکر شود.

✓ در محاسبه دوز سولفات منیزوم به درصد فراورده دارویی حداکثر توجه را داشته باشید، برای مثال: هر ۲ سی سی از محلول ۵۰٪ حاوی ۱ گرم منیزوم است.

پروتکل پره اکلامپسی شدید و اکلامپسی

اجرای پروتکل جامع برخورد با بیمار غیر ترومایی

بررسی علائم خطر اکلامپسی قریب الوقوع:

1. کاهش سطح هوشیاری
2. تاری دید
3. سردرد
4. درد اپی گاستر

اعلام به مرکز درمانی جهت آمادگی برای انجام سزارین اورژانسی

➤ پوزیشن بیمار به پهلو چپ

➤ مدیریت راه هوایی

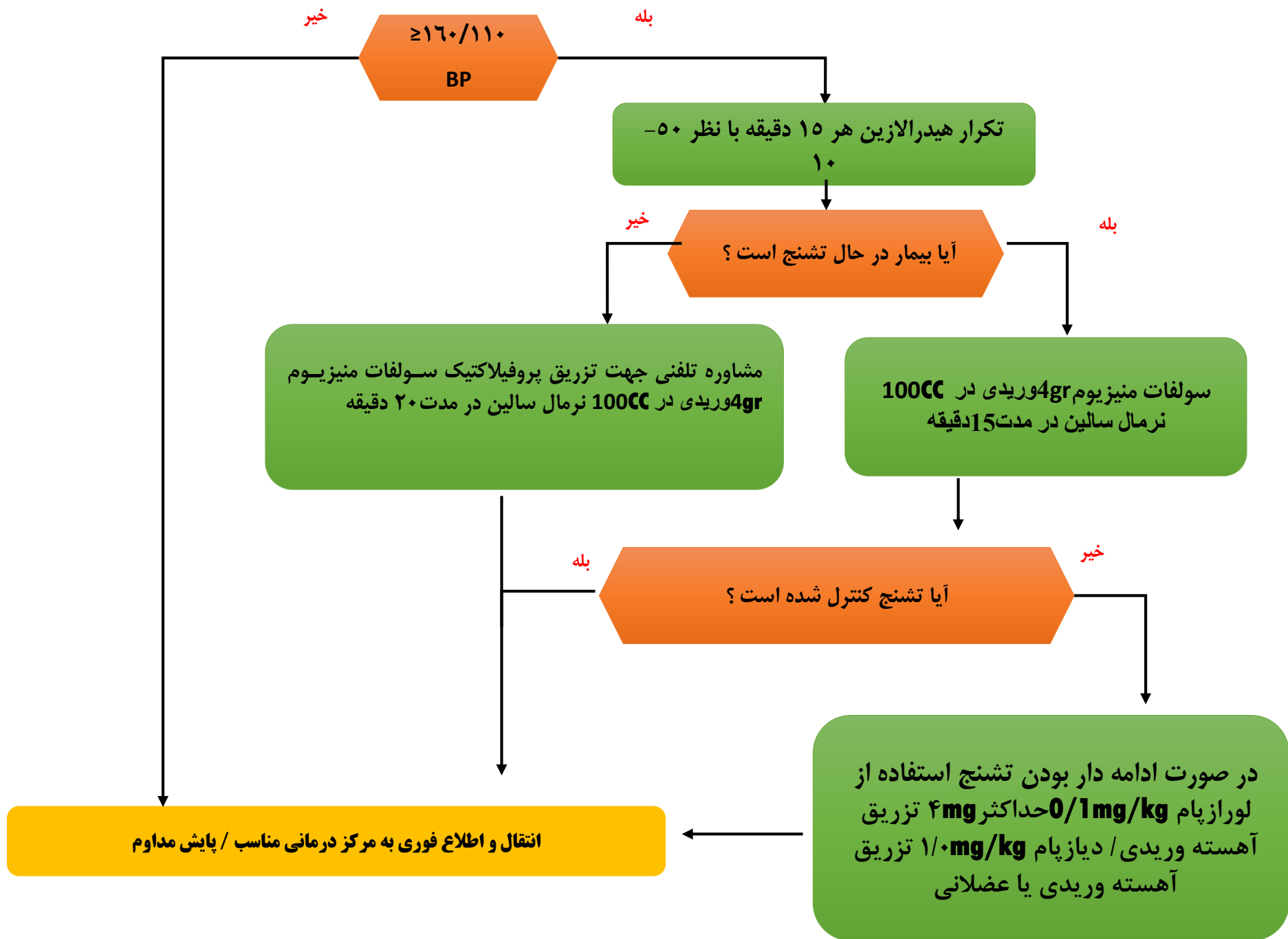
➤ کنترل مداوم سطح هوشیاری و علائم حیاتی هر ۵ دقیقه

➤ اکسیژن درمانی برای حفظ **SBP** بالای ۹۵

➤ **IV Line**

➤ مانیتورینگ قلبی

➤ هیدرالازین 5mg (در صورت $BP \geq 160/110$)



✓ پره اکلامپسی: با فشار خون بیشتر یا مساوی $90/140$ به همراه پروتئینوری $300\text{mg}/24\text{h}$ مشخص می شود در صورت افزایش فشار خون بیش از $110/160$ پره اکلامپسی شدید محسوب می شود و خطر اکلامپسی افزایش پیدا می کند. پره اکلامپسی اغلب پس از هفته ۲۸ شروع می شود، اما ممکن است زودتر یا حتی تا 4 هفته پس از زایمان نیز به وجود آید.

✓ اکلامپسی: بروز تشنج در زمینه پره اکلامپسی

✓ اکلامپسی اندیکاسیون ختم حاملگی است، لذا اطلاع به بیمارستان در خصوص اعزام بیمار اکلامپسی ضروری است.

*در شرح حال اطلاعات مربوط به بارداری شامل تعداد بارداری، تعداد زایمان زنده، سن جنین و سابقه بیماری های قبلی شامل بارداری پر خطر و فشار خون بالا، دیابت و تشنج ذکر شود.

✓ در محاسبه دوز سولفات منیزیوم به درصد فراورده دارویی حداکثر توجه را داشته باشید، برای مثال: هر 2 سی سی از محلول ۵۰٪ حاوی ۱ گرم منیزیوم است.