

妊娠高血壓孕婦之護理指導

愷伊懷孕 24 週時，血壓大約 130/95mmHg，沒有蛋白尿，也沒有覺得有什麼不舒服，雖然在 30 週後覺得全身腫腫的，而且身上及臉上長滿了痘痘，但朋友說懷孕會腫是正常的，所以愷伊就覺得這些改變都是懷孕正常的現象。但是來到醫院產檢時，血壓上升至 145/98mmHg，而且又有蛋白尿 1 價，醫師診斷是妊娠高血壓。妊娠高血壓對愷伊而言是一個陌生的名詞，她的心裡則充滿許多的疑問，**到底妊娠高血壓是什麼？之後會怎樣嗎？**



如何診斷妊娠高血壓？

妊娠高血壓是指妊娠 20 週以後出現，至少 2 次間隔 6 小時以上的血壓測量收縮壓高於 140mmHg 或舒張壓高於 90mmHg，或收縮壓比未懷孕時高出 30mmHg，或是舒張壓高出 15mmHg 及 24 小時尿液中蛋白超過 300mg，或間隔 6 小時以上的 2 次隨機、單次的尿液檢查，尿蛋白都在 100mg/dl 以上。

妊娠高血壓對母親及胎兒的影響為何？

對母體而言，妊娠高血壓對孕婦是全身性的影響，容易增加胎盤早期剝離、急性腎衰竭、腦血管及心臟血管病變，嚴重的話會使孕婦凝血功能異常，而導致全身性瀰漫性凝血，因而增加孕婦死亡的機率。

對於胎兒會因為孕婦的動脈血管攣縮，胎兒在子宮內所獲得的營養不足，因而引起胎兒生長遲滯或因胎兒在子宮內生長狀況不佳，胎兒會出現窘迫的現象因而早產，而引發許多早產的合併症，包括：呼吸窘迫、感染、低血糖、紅血球過多症、血小板缺乏等，嚴重的話也會引起胎兒子宮內死亡，故早期的診斷、治療及嚴密的觀察是非常迫切需要的。

妊娠高血壓症狀有哪些？

因血管收縮，血流供應不足，容易產生頭痛、視力模糊、噁心嘔吐、右上腹疼痛、蛋白尿、少尿等症狀，所以有上述症狀時，還是需要由醫師診斷原因。

妊娠高血壓日常生活應該注意什麼？

(1)定期產檢

每次產檢都會測量血壓及檢驗尿液中蛋白尿，希望早期發現妊娠高血壓。對於輕微妊娠高血壓的孕婦可先在家中臥床休息，依醫囑使用降血壓藥物控制血壓，並定期回診追蹤。一旦血壓上升或子癩前症，則需要住院觀察接受治療。

(2)自我胎動監測

建議孕婦飯後 1~2 小時後，採坐姿或臥姿任何一種舒服的姿勢，然後開始計算胎動。連續 10 次胎動，平均所需時間約 20 分鐘。如果超過 1 個小時，胎動小於 10 次應與婦產科醫師聯絡。

(3)孕期體重標準

懷孕前體重在理想範圍內的孕婦，懷孕期間體重以增加 10~14 公斤為宜。適當的懷孕期間體重增加分配：第一孕期→ 2 公斤、第二孕期→ 5 公斤、第三孕期→ 5 公斤。懷孕前體重屬肥胖者的孕婦在懷孕期間不宜減重，體重控制約增加 5~7 公斤即可。理想體重計算公式：懷孕期體重 = (身高-70) × 0.6 (超過理想 20%表示過重)。

(4) 高血壓飲食

其實在飲食管理部分，只需要攝取足夠的熱量和適當的營養就可以維持懷孕期間的需要及胎兒的成長，必要時產前營養的評估對於孕期的血壓控制也是有意義的。

(5) 藥物服用注意事項

藥物服用期間需要注意事項：

- 發生急性低血壓情形，應立即讓孕婦躺下，把腳抬高超過頭部。
- 漸進性改變動作。
- 口服降血壓藥偶有暫時性頭暈、頭痛、倦怠感、臉部潮紅。
- 定時監測血壓並自我監測胎動的變化。
- 未經醫師同意不可任意停藥或增加藥量。
- 正確測量血壓的方法

每日自我監測血壓對於高血壓的孕婦是有益處的，需注意測量血壓時的姿勢，建議以坐姿所量的血壓是較準確，另外對於血壓計壓脈帶的適合度以及血壓測量的時間也很重要。在用餐後 1 小時內、抽菸、喝酒、剛運動及洗澡後、漲尿或有便意感、情緒激動時測量均會影響血壓值。故每日以相同的、合適的血壓計，並以固定的姿勢及固定的時間自我監測血壓，可以更有效發現血壓高的異狀

參考資料：

1. 顏兆熊 (2009) · 懷孕期間之高血壓/子癇前症 · 高危險妊娠, 189-201。
2. 柯淑華 (2004) · 高血壓性疾病 · 於李從業總校閱, 實用產科護理(四版, 607-616) · 台北: 華杏。
3. Black, K.D.(2007).Stress, symptoms, self-monitoring confidence, well-being and social support in the progression of preeclampsia/gestational hypertension. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 36(5), 419-429.
4. Caetano, M., Ornstein, M. P., Von Dadelszen, P., Hannah, M. E., Logan, A., Gruslin, A., et al. (2004). A survey of Canadian practitioners regarding the management of the hypertension disorders of pregnancy. *Hypertension in pregnancy*, 23(1), 61-74.

護理部護理長 李怡嬋