

INFORMATION TILL DIG SOM HAR HAFT HÖGT BLODTRYCK UNDER GRAVIDITETEN

Du har haft _____ under din graviditet

Du har behandlats för högt blodtryck och blodtrycket är nu normalt varför du inte behöver någon medicin.

Du skall kontrolleras hos läkare om 6-8 veckor på _____

Du har behandlats med medicin för högt blodtryck. Du skall fortsätta med

Du skall kontrollera ditt blodtryck den _____

på _____

Du ska träffa läkare den _____ på

Du skall även kontrolleras hos läkare om 6-8 veckor på

Vid återbesöket finns möjlighet till samtal där Du kan ställa ytterligare frågor.

Du rekommenderas årliga kontroller av Ditt blodtryck.

Undertecknad ansvarig och telefonnummer

Information till dig som har preeklampsi (havandeskapsförgiftning) eller högt blodtryck under graviditeten

Högt blodtryck/preeklampsi under graviditet

Blodtrycket anses som förhöjt om det överstiger 140/90 mmHg

- om detta upptäcks eller är känt före den 20:e graviditetsveckan kallas tillståndet för kronisk hypertoni (högt blodtryck)
- om blodtrycket stiger över denna nivå efter den 20:e graviditetsveckan kallas tillståndet graviditetsinducerad hypertoni
- om blodtrycket är förhöjt i kombination med protein (äggvita) i urin efter 20:e graviditetsveckan, definieras det som preeklampsi (havandeskapsförgiftning)

Preeklampsi förekommer i olika svårighetsgrader. De flesta får en mild form och föder friska barn. Ibland kan dock preeklampsi utvecklas till en mer allvarlig form, som kan innebära kraftigt förhöjt blodtryck och utsöndring av äggviteämnen (protein) i urinen. Man kan då även se en påverkan på moderkakan vilket kan hämma barnets tillväxt. I svåra fall påverkas även mammans lever- och njurfunktion.

Symptom vid preeklampsi:

- svår huvudvärk som inte släpper efter värktabletter (paracetamol)
- smärta i bukens övre del
- symptom från ögonen (ögonflimmer eller känslighet för ljus)
- snabb viktuppgång eller ökning av svullnad i ansikte, händer eller fötter
- illamående eller kräkningar i sen graviditet
- nedsatt urinproduktion
- allmän sjukdomskänsla

Om något av dessa symptom förekommer är det viktigt att snabbt kontakta MVC eller sjukhus för rådgivning och bedömning.

På dagtid: Ring ordinarie MVC i första hand tel _____

Alternativt till förlossningsklinik tel _____

På helger, kvällar och nätter: Ring förlossningsklinik tel _____

Du kan också kontakta sjukvårdsrådgivning tel 1177.

I mycket sällsynta fall förekommer det att kvinnan får kramper (eklampsi). Skulle det inträffa utanför sjukhus skall ambulans omedelbart tillkallas för transport till förlossningsavdelning (ring 112).

Övervakning

Om högt blodtryck eller preeklampsi upptäcks vid ett rutinbesök behövs extra kontroller. Det kan innebära extra besök på MVC eller sjukhus för:

- Blodprov
 - Hb = blodvärde, TPK = blodplättar
 - ALAT = levervärde, Kreatinin = njurvärde
- Blodtryckskontroller
- Urintest
 - för mätning av äggvita
- CTG
 - registrering av fostrets hjärtljud och aktivitet
- Ultraljudsundersökning
 - mätning av fostrets tillväxt, fostervattenmängd och blodflödesmätning i navelsträngen

Vilka undersökningar man gör, hur ofta de görs och var de skall göras varierar och beror på tillståndets svårighetsgrad. I de flesta fall sker kontroller på MVC kombinerad med läkarbedömning på sjukhus. I vissa fall kan inläggning på sjukhus bli aktuell.

Behandling av hypertoni/preeklampsi

Hos kvinnor med kronisk hypertoni kan blodtrycket påverkas av graviditeten. De som medicineras får ofta ändra dosering (och ibland byta läkemedel) vilket görs i samråd med läkare.

Preeklampsi beror på reaktioner i moderkakan och i kroppens blodkärl. Vad som utlöser tillståndet är ännu inte känt, dock vet man att det inte är något man stressar sig till. Sjukskrivning blir ofta aktuell för att möjliggöra vila. Ibland kan läkemedel behövas för att sänka blodtrycket, detta görs ofta inlaggande på sjukhus för bättre övervakning.

Inläggning på sjukhus

Vid svårare former av högt blodtryck/preeklampsi läggs kvinnan in på sjukhus. Dagliga kontroller görs av allmäntillstånd, vikt, blodtryck, puls och urintest. Ibland behövs noggrann kontroll av vätskebalansen. Individuell bedömning görs avseende hur ofta man behöver ta blodprover. Barnet övervakas med CTG och ultraljud.

Förlossning

Vaginal förlossning är oftast det bästa för både mor och barn. Ibland är det angeläget att sätta igång förlossningen och i vissa fall i förtid

Ibland är kejsarsnitt att föredra.

Avdelningar för nyfödda barn

På alla större sjukhus finns specialavdelningar (neonatalavdelning) för vård av barn som föds för tidigt och för barn som har särskilda behov. I vissa fall innebär det att den gravida kvinnan eller det nyfödda barnet transporteras till dessa sjukhus. Man strävar efter att vårda mamma och barn tillsammans.

Efter förlossningen

Hos kvinnor med preeklampsi återgår blodtrycket oftast till normal nivå efter förlossningen. Vanligtvis kvarstår blodtrycksförhöjningen under några dagar efter förlossningen. Fortsatta kontroller görs på förlossningen eller på BB-avdelningen. Blodtryckssänkande behandling

kan ibland behövas i flera veckor. Kvinnor med kronisk hypertoni har oftast ett fortsatt behov av blodtryckssänkande läkemedel även efter förlossning.

Kvinnor som har haft preeklampsi eller graviditetshypertoni har en ökad risk att få högt blodtryck senare i livet. Det är därför viktigt med uppföljning av blodtrycket minst en gång/år på ordinarie vårdcentral samt viktigt med regelbunden motion och att bibehålla en normal vikt.

Inför nästa graviditet

Preeklampsi är vanligast hos förstföderskor. Risken för att drabbas av preeklampsi även i nästföljande graviditet är relativt liten för friska kvinnor, men något ökad för kvinnor som har kronisk hypertoni, diabetes, njursjukdom eller övervikt. Tidigt i nästa graviditet gör läkare på mödravårdscentralen (MVC) upp en individuell vårdplan för Dig.