



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا
مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

حاملگی خارج رحمی Ectopic Pregnancy

وامد آموزش سلامت

تهیه: زهرا کافی (کارشناس مامایی)
تنظیم: آمنه ابوالقاسمی (سوپروایزر آموزش سلامت)

مشاور علمی: دکتر آمنه کشاورزی

(متخصص زنان و زایمان - فلوشیپ نازایی)

بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) فسا

آدرس: میدان ابن سینا

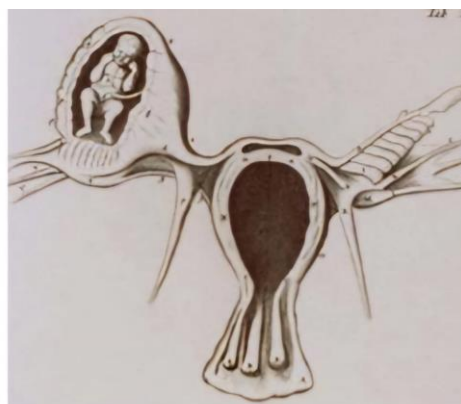
تلفن: 071-53315018

وب سایت: vh.fums.ac.ir

اردیبهشت 1404

حاملگی خارج رحمی چیست؟

حاملگی خارج رحمی وضعیتی اورژانسی است که به بومب ساعتی معروف است و تقریباً در یک یا دو درصد بارداری ها اتفاق می افتد. شایع ترین مکان که حاملگی خارج رحمی رخ می دهد لوله های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده اند حاملگی خارج رحمی ممکن است در مکان های مختلفی مانند تخمدان، گردن رحم با کاملاً خارج از دستگاه تناسلی فرد و خارج از حفره رحم اتفاق بیافتد و به همین دلیل به حاملگی خارج رحمی، حاملگی لوله ای نیز گفته می شود.



شکل 1: نمایی از حاملگی خارج رحمی که بیشتر در لوله های رحمی اتفاق افتاده است.

علائمی که در صورت ایجاد باید به

پزشک مراجعه کرد

رایج ترین شکایت حاملگی خارج رحمی درد شکمی است شدت درد متغیر است و ممکن است یک طرفه یا دو طرفه و در قسمت تحتانی شکم احساس شود



شکل 2: درد شکم که رایج ترین شکایت پس از بروز حاملگی خارج رحمی است.

در حاملگی لوله ای به جای آن که جنین در رحم جای بگیرد. در لوله های رحمی گیر افتاده و در آنجا رشد می کنند. به این دلیل که لوله های رحمی گنجایش بزرگ شدن جنین را ندارند. در یک زمان نامعلوم لوله های رحمی بدلیل فشار پاره می شود و نوعی خونریزی غیر قابل کنترل در شکم رخ می دهد. اگر ظرف چند ساعت بیمار به اورژانس مراجعه نکند. احتمال مرگ وی به دلیل خونریزی داخلی وجود دارد.

تشخیص

تشخیص حاملگی خارج رحمی توسط پزشک بر اساس علائم بالینی، اندازه گیری هورمون BHCG و سونوگرافی صورت می گیرد.

درمان

در صورتی که احتمال قوی به حاملگی خارج رحمی داده شود، با توجه به شرایط بیمار و پیشرفت حاملگی جراحی انجام می شود.

* درمان طبی در موارد خاص، با دارو و کنترل دقیق علائم بالینی و حیاتی، در بیمارستان قابل انجام است.



مراقبت های پس از عمل و حین ترخیص لاپاراتومی یا لاپاراسکوپی EP

1- پس از عمل، مدت زمان بستری در بخش با توجه به وضعیت بیمار و نظر پزشک می باشد.

2- بهتر است حداقل ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس از عمل، با نظر پزشک معالج (به همراه پرستار برای اولین بار) از تخت پایین آمده و راه بروید. راه رفتن را به طور مرتب انجام دهد

3- بهتر است حداقل در ۴ ساعت یکبار نفس عمق بکنید و سرفه کنید. این حرکت تا حدود زیادی از عفونت ریه ها جلوگیری می کند. برای پیشگیری از هر گونه ناراحتی در هنگام سرفه می توانید محل عمل را با بالش نکه دارید.

4- مراقبت از محل زخم، محل زخم چه روش باز (لاپاراتومی) و چه در روش بسته (لاپاراسکوپی) باید خشک نگه داشته شود، تعویض بانسمان محل زخم با دستور پزشک انجام گیرد.

5- پس از ترخیص کلیه داروهای تجویز شده جهت منزل، از قبیل انتی بیوتیک، مسکن و غیره را طبق دستور پزشک و بطور صحیح (میزان، فواصل زمانی، تعداد کافی) مصرف نمایید.

6- انجام کارهای شخصی و سبک در منزل مانعی ندارد.
7- سه روز بعد از عمل می توانید بصورت روزانه استحمام نمایید (البته با تایید پزشک) ولی در هر صورت رعایت بهداشت فردی الزامی می باشد.

8- از خوردن غذاهای نفاخ همچون حبوبات، شیر، میوه های خام، میوه های صناعی ... خودداری کنید و سعی کنید غذاهای سبک در حجم کم، وقتی از پروتئین مصرف کنید. مصرف آب به میزان فراوان بسیار مفید است.

9- حدود 10-14 روز بعد از عمل، با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده و پس از دریافت جواب پاتولوژی از آزمایشگاه، جهت ویزیت مجدد و کشیدن بخیه ها به پزشک معالج مراجعه فرمائید.

10- بعد از عمل در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر حتما به پزشک خود و در صورت عدم دسترسی به اورژانس زنان مراجعه نمائید تب، درد شدید شکم، عدم دفع گاز، تهوع و استفراغ طول کشنده، خونریزی واژینال، ترشحات بد بو از محل زخم یا واژن و ...

11- مادران با گروه خونی منفی با همسران گروه خونی مثبت باید آمپول رگام دریافت کنند.