

بیمارستان شهداء بناب

توصیه‌های لازم در حاملگی خارج از رحمی (EP)



تهیه و تنظیم:

هائده بکران بهشت

کارشناس پرستاری (مترون - سوپروایزر آموزشی)

شیما اشرفیان

کارشناس ارشد پرستاری (پرستار بخش جراحی)

منابع:

بیماری‌های زنان براک و نواک جلد ۲، جانافان اس، براک و همکاران

۲۰۱۲، مترجم دکتر بهرام قاضی جهانی، انتشارات گلبن

۱۳۹۱ بارداری - زایمان ویلیامز، کابینکهم جلد دو ۲۰۱۰، مترجم

دکتر بهرام قاضی جهانی، انتشارات گلبن ۱۳۹۱

تهیه: فروردین ۱۳۹۷

بازنگری: فروردین ۱۴۰۲

مراقبت‌های لازم بعد از عمل:

- بعد از ۳ روز استحمام نمایید.
- در هنگام استحمام از کشیدن لیف روی ناحیه‌ی عمل خودداری کرده و فقط ناحیه‌ی عمل را با آب و صابون شستشو دهید.
- بعد از استحمام محل عمل را خشک و تمیز نگه دارید، نیازی به پانسمان مجدد نمی‌باشد.
- ۷ تا ۱۰ روز بعد عمل جهت کشیدن بخیه به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- جهت دریافت جواب پاتولوژی حدوداً بعد از ۲۰ روز به آزمایشگاه بیمارستان مراجعه کنید. در صورت نیاز به بررسی بیشتر ممکن است تا ۴۰ روز جواب به تأخیر بیافتد
- رژیم غذایی خاصی توصیه نمی‌شود، از تمام گروه‌های غذایی می‌توانید استفاده کنید.
- تا زمان ترمیم کامل ناحیه‌ی عمل از مقاربت جنسی خودداری کنید (معمولاً تا ۴۰ روز)
- مصرف مایعات فراوان تا ۲۰ روز برای کاهش عوارض بیهوشی نظیر سردرد.
- از سرگیری فعالیت‌های عادی در زودترین زمان بعد عمل و پرهیز از فعالیت‌های سنگین تا ۶ هفته
- توصیه می‌شود تا ۲ ماه مکمل آهن استفاده شود.

کلام آخر

حاملگی خارج از رحمی یکی از مهم‌ترین شرایط اورژانسی در بارداری محسوب می‌شود، تشخیص به‌موقع و انتخاب درمان مناسب، کلید جلوگیری از عوارض، حفظ باروری، کاهش هزینه‌ها و جلوگیری از مرگ و میر است.

حاملگی خارج از رحمی چیست؟

تشکیل جنین در نقطه‌ای غیر از رحم مادر، از جمله لوله‌های رحمی، تخمدان، گردن رحم و یا حتی حفره شکم، حاملگی خارج از رحمی می‌باشد.

چه عواملی می‌تواند مستعدکننده حاملگی خارج از رحمی باشد؟

به‌طور کلی هر عاملی که توانایی لوله فالوپ را برای انتقال زیگوت یا تخمک، مختل کند باعث حاملگی خارج از رحمی می‌شود:

- استفاده از IUD
- سابقه‌ی قبلی حاملگی خارج از رحمی
- سابقه‌ی جراحی لوله‌های رحمی
- عفونت‌های لگنی
- عفونت لوله‌های فالوپ (سالپنژیت)
- مصرف سیگار
- عفونت‌های دستگاه تناسلی
- عقیمی
- داشتن بیش از یک شریک جنسی
- دوش واژینال
- جراحی قبلی لگن یا شکم
- سن پایین هنگام اولین مقاربت
- ناهنجاری‌های رحمی
- وجود چسبندگی در اثر اعمال جراحی قبلی شکمی

علایم:

در صورت مشاهده علایم زیر فوراً به پزشک مراجعه نمایید:

- لکه‌بینی یا خونریزی واژینال در عین مثبت بودن تست حاملگی، بدون هیچ علتی
- درد و دل‌پیچه قسمت پایین شکم
- درد لگنی
- درد در قسمت شانه
- غش و شوک (رنگ‌پریدگی، تند شدن ضربان قلب، پایین افتادن فشار خون و تعریق سرد که دو مورد آخر در صورت پارگی لوله رحمی ایجاد می‌شوند).

چگونه می‌توان از بروز این نوع بارداری پیشگیری کرد؟

با بکار بردن روشی غیر از IUD برای جلوگیری از بارداری و درمان فوری هرگونه عفونت لگن و رحم می‌توان خطر بارداری خارج از رحمی را تا حدودی کاهش داد.

عوارض احتمالی:

- عفونت
- کم شدن توان باروری
- شوک (رنگ‌پریدگی - کاهش فشارخون-تندی ضربان قلب) و مرگ در اثر خونریزی داخلی
- از دست دادن اعضای از دستگاه تناسلی در اثر دشواری عمل جراحی

درمان:

- مصرف دارو در مراحل اولیه حاملگی خارج از رحمی با نظر پزشک
 - انجام جراحی در مراحل پیشرفته بیماری
- به‌طور کلی وضعیت مزبور یک وضعیت اورژانسی محسوب می‌شود و فرد باید فوراً تحت درمان قرار گیرد، با تشخیص زودرس و عمل جراحی احتمال بهبودی بالا رفته تا جایی‌که ۵۰ تا ۸۵ درصد حاملگی‌های بعدی طبیعی هستند.