

妊娠高血壓

■ 疾病簡介

妊娠中血壓的收縮壓高於140或舒張壓高於90。不過血壓的確定需要至少二次間隔六小時以上的測量為準。若有高血壓加上蛋白尿，則稱子癩前症。而具有子癩前症的症狀又合併抽搐(類似羊巔瘋之發作)則稱之子癩症。目前沒有有效方法以控制高血壓之併發症(如中風、肝腎功能異常、凝血功能異常、或大發作之全身痙攣等)，但生命現象之監控、嚴重者須住院觀察治療甚至要提前生產以控制病情。

■ 常見症狀

主要病變是全身性血管攣縮，而血管攣縮的結果，血液減少，故臨床出現以下幾項症狀：全身水腫、噁心、嘔吐，頭痛、視力模糊、上腹部疼痛、血小板減少、凝血功能異常、胎兒生長遲滯或胎死腹中等。

■ 檢查

- 測量血壓：妊娠中血壓的收縮壓高於140或舒張壓高於90。不過血壓的確定需要至少二次間隔六小時以上的測量為準。
- 評估妊娠性水腫：必需臥床休息12小時後，以指壓性評估手、臉或是全身，其水腫程度大於1+以上。
- 檢驗蛋白尿：在24小時尿液檢驗中，測出超過300mg/dL的蛋白質。

■ 處置

- 治療妊娠高血壓的一連串變化過程是需要非常小心謹慎，故預防重於治療。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 急性照護

- 住院治療
- 使用藥物控制血壓
- 營養及水分控制
- 絕對臥床休息

■ 居家保健

- 臥床休息：採左側臥，可減輕子宮壓迫下腔靜脈，使靜脈回流增加，增加血液循環、胎盤和腎臟的血流灌注使血壓下降。
- 避免長時間站立，改變姿勢時，宜緩慢移動，經常保持情緒穩定。
- 均衡的飲食。
- 觀察水腫，正常懷孕末期會有足部水腫，但是妊娠高血壓的水腫會出現在第二妊娠期(懷孕四到六個月)且會進展到眼瞼。
- 配合醫師治療並按時服藥，勿自行停藥。
- 自行監測血壓，可以每天早晚量一次並作紀錄。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 緊急返院提醒

- 血壓偏高(收縮壓高於140毫米汞柱或是舒張壓高於90毫米汞柱)。
- 容易抽筋。
- 頭痛，視力模糊，右上腹疼痛。
- 尿量變少。
- 呼吸困難。
- 體重出現突然劇增的情況，例如1週增加超過1.5公斤，且伴隨有明顯的水腫。
- 建議入院觀察，經醫師評估後給予相關治療。

■ 複習一下

問題1：() 妊娠高血壓的症狀包括全身水腫、噁心、嘔吐，頭痛、視力模糊、上腹部疼痛。

問題2：() 妊娠高血壓孕婦需每天監測一次自己的血壓。

問題3：() 當妊娠高血壓的孕婦發生頭痛，視力模糊，右上腹疼痛時，要立即返院處置。

正確答案

問題1：0

問題2：X

問題3：0



參考資料：

王淑芳(2017)·高美玲總校閱·實用產科護理學·(八版)·台北市：華杏

Magloire, L., & Funai, F. E. (2016). Gestational hypertension. UpToDate. Retrieved from <https://www.uptodate.com>

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8521

制訂單位/日期：產房/111.06.23

PFS-8100-461



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮