



## مجتمع درمانگاهی امام رضا (ع)

### و شهید مطهری

### حاملگی خارج از رحم

### تهیه کننده: نجمه توکلی

### منبع: کتاب برونر سودارث ویراست

### چهاردهم سال ۲۰۱۸

### جانسی ال، هینکل، CNRN

### بهار ۱۴۰۱

بروز حاملگی خارج از رحمی و مرگ و میر ناشی از آن در حال کاهش است. به هر حال حاملگی خارج از رحم، تخمک لقاح یافته (بلاستوسیت) در محل دیگری غیر از رحم جایگزین می شود. شایعترین محل های جایگزینی حاملگی خارج از رحم، لوله های فالوپ است.

دلایل احتمالی آن ممکن است عفونت های لوله های رحمی، چسبندگی اطراف لوله (بعد از عفونت های لگنی، اندومتریوز آپاندیسیت)، غیر طبیعی بودن ساختمان آناتومیکی لوله ها، سابقه داشتن حاملگی خارج رحمی در حاملگی های قبلی، سابقه عمل جراحی لوله ای، سابقه چند سقط عمدی و تومورهای لوله که موجب تغییر شکل لوله می شوند، می باشد. دیگر عوامل خطر ساز شامل سیگار کشیدن، وجود IUD، سابقه عفونت لگنی و استفاده از داروهای باروری جهت القای تخمک گذاری می باشد. عوامل خطر دارای اهمیت هستند ولی تمامی زنان باید در مورد درمان زود هنگام آموزش داده شوند و اگر احتمال ابتلا به حاملگی خارج رحمی داشته باشند، در صورتی که دوره قاعدگی آنها به نظر غیر عادی برسد یا درد داشته باشند یا همراه با احتمال بارداری دچار درد شوند، باید به حاملگی خارج رحمی مشکوک شوند. در صورتیکه زنان دیر مراجعه کنند یا ارائه دهنده مراقبت ها در مورد احتمال حاملگی خارج از رحم هوشیار نباشد، ممکن است در اثر پارگی لوله، دچار خونریزی مرگبار شوند.

### علائم بالینی:

علائم و نشانه ها بستگی به این دارد که آیا پارگی لوله اتفاق افتاده باشد یا خیر؟ به هر حال تاخیر در سیکل قاعدگی به مدت ۲ - ۱ هفته و به دنبال آن خونریزی کم واژینال (لکه بینی)، خونریزی کم غیر طبیعی، نشان دهنده احتمال وقوع حاملگی خارج رحمی است. علائم ممکن است با تاخیر بروز کنند که شامل احساس درد مبهم در طرف مبتلا است و ممکن است به دردهای شدید کولیکی تبدیل شود. اکثر بیماران دچار دردهای شکم یا لگن و لکه بینی می شوند. علائم گوارشی، سرگیجه و سردرد خفیف ممکن است وجود داشته باشد.

### ارزیابی و یافته های تشخیصی:

برای پیشگیری از خونریزی کشنده که عارضه عمده پارگی لوله ها می باشد، حاملگی خارج از رحم باید سریعاً تشخیص داده شود ضمن معاینات واژینال، یک توده بزرگ لخته خون در لگن و پشت رحم قابل لمس است. در این معاینه آدنکس ها بسیار حساس هستند هر چند که گاهی هیچ یافته غیر طبیعی مشاهده نمی شود.

### تدابیر طبی:

درمان جراحی: در صورتیکه عمل جراحی به موقع انجام شود، تقریباً در تمام موارد بیمار به سرعت بهبود می یابد، اگر لوله ها

پاره شوند ، مرگ و میر بالا خواهد بود ، نوع عمل جراحی به اندازه و وسعت ضایعه لوله ای بستگی دارد . خارج کردن قسمت آسیب دیده و وصل دو انتهای باقی مانده به همدیگر نیز ممکن است موثر باشد .

درمان دارویی : راه دیگر درمان ، استفاده از متوتروکسات بدون عمل جراحی است . این دارو با اختلال در سنتز DNA و ممانعت از تقسیم و تکثیر سلول ها ، رشد حاملگی را در مراحل اولیه که رویان کوچک است و لوله ها پاره نشده باشند متوقف می کند . بیمارانی که تحت این درمان قرار می گیرند ، باید از نظر هموداینامیکی در وضعیت ثابت باشند ، بیماری فعال کلیه و کبد نداشته باشند ، فاقد هرگونه علائم باشند .

### تشخیص :

بر اساس داروهای جمع آوری شده ، تشخیص های عمده پرستاری ممکن است شامل موارد زیر باشند :

- درد حاد در رابطه با پیشرفت حاملگی لوله ای
- غم و اندوه در رابطه با از دست دادن حاملگی و پیش بینی اثرات آن روی حاملگی های آینده
- کمبود آگاهی در مورد درمان و آثار آن بر حاملگی آینده

### مشکلات مشترک و عوارض احتمالی :

عوارض عمده می تواند شامل موارد زیر باشد :

خونریزی و شوک هموراژیک

### اقدامات پرستاری :

تسکین درد : درد شکمی در حاملگی های خارج از رحم ، به صورت درد کرامپی و درد شدید و ممتد توصیف می شوند . اگر بیمار جراحی شود داروهای پیش از بیهوشی ممکن است درد را کاهش دهند .

### آموزش مراقبت از خود به بیمار :

در صورتی که بیمار دچار خونریزی تهدید کننده حیات و شوک باشد ، این عوارض پیش از آموزش به بیمار باید مورد توجه و درمان قرار گیرند . در این مرحله بیمار و پرستار روی بحران متمرکز هستند و نه یادگیری زمانی که وضعیت همودینامیک بیمار ثابت باشد ، بیمار درباره اتفاقی که برایش روی داده و کارهایی که برایش انجام شده سوال می کند .

### تداوم مراقبت :

به دلیل اینکه احتمال حاملگی خارج از رحم برای بار دیگری نیز وجود دارد ، به بیمار توصیه می شود که تا قبل از برنامه ریزی برای حاملگی بعدی مورد مشاوره قرار گیرد .

### ارزشیابی :

برآیند مورد انتظار : نتایج مورد انتظار می تواند شامل موارد زیر باشد :

۱- تسکین درد : الف ) کاهش درد و ناراحتی را گزارش کند .

ب ) مطابق دستور حرکت کند ، سرفه کند و نفس عمیق بکشد .  
۲- فقدان حاملگی را پذیرفته و احساس غم و اندوه خود را از طریق بیان احساسات و واکنش به فقدان ابراز کند .

۳- دچار عوارض نشود : الف ) عدم وجود علائم خونریزی یا شوک

ب ) کاهش ترشح واژن

ج ) رنگ طبیعی پوست و دارا بودن قوام مناسب .