

مادر گرامی: این پمفلت آموزشی به منظور آشنایی شما با تهوع و استفراغ بارداری و مراقبتهای آن آماده شده است به امید اینکه بارداری بدون مشکل و خوشایندی را تجربه نمایید.



تعریف تهوع و استفراغ بارداری: اکثر زنان باردار

در سه ماهه اول بارداری تهوع و استفراغ دوران بارداری را دارند. این حالت‌های تهوع و استفراغ را میتوان به صورت خفیف (صرفاً تهوع) متوسط (تهوع همراه با عرق زدن و یا استفراغ شدید)، شدید (تهوع یا استفراغ مداومی که به کم آبی در بدن منجر شود) دسته بندی کرد. البته شایع ترین حالت تهوع و استفراغ خفیف می باشد. تهوع در اغلب بیماران از هفته ۵ بارداری شروع می شود و تا ۱۶ - ۱۴ هفته ادامه می یابند و معمولاً در هفته ۹ بارداری به اوج می رسد. در بین هفته های ۱۸ تا ۲۰ هفتگی حاملگی بهبودی حاصل می شود در ۲۵ تا ۱۵ درصد خانمها تا سه ماهه دوم و در ۲۵ درصد زنان تا زمان زایمان ادامه پیدا می کند.

علت استفراغ شدید حاملگی

علت اصلی استفراغ شدید در بارداری، ناشناخته است. اما معمولاً با مسایل زیر همراهی دارد:

- سابقه خانوادگی
- بارداریهایی که با میزان زیادی هورمون بتا hcg همراهند: مثل حاملگی های ۲ و چند قلوپی . مول و...
- بیماری صفرا و لوزالمعده و تیروئید در مادر
- جنین دختر باشد
- عوامل روحی روانی (افسردگی - استرس)
- حاملگی در سنین کم اولین حاملگی
- خانم های با پوست روشن

توصیه های تغذیه ای

- از نظر روحی برای خود محیطی آرام و بدون استرس فراهم کنید و خود را با فعالیت های روزمره سرگرم کنید.
- معده را خالی نگه ندارید اما از پری معده هم خودداری نمایید. (خوردن مقادیر کم، ولی وعده های بیشتر)
- بیسکویت یا نان خشک قبل از برخاستن از رختخواب مصرف کنید و پس از مدتی صبحانه زود هضم بخورید، (نانهای زنجبیلی بخورید)
- غذاهای کم چرب و با کربوهیدرات بالا بخورید.



- پروتئین را به میان وعده ها و وعده های غذایی بیافزاید.
- از مصرف همزمان غذا و مایعات خودداری کنید؛ و مایعات را جرعه جرعه مابین وعده ها میل کنید
- مایعات سرد و ترش با حجم کم مصرف کنید در بعضی از خانمها چای لیمو و نعنا بهتر تحمل می شود
- در هنگام تغییر وضعیت (به ویژه در هنگام برخاستن) آهسته حرکت کنید.
- در زمان آشپزی پنجره آشپزخانه را باز کنید. (در صورت نیاز بیرون رفتن برای استنشاق هوای تازه)
- از بوهای تند برخی از غذاها و سایر بوهای آزار دهنده اجتناب نمایید.
- بلافاصله بعد از غذا مسواک نزنید .
- زنجبیل در کاهش تهوع و استفراغ بارداری موثر می باشد. افرادی که سابقه سقط جنین ، لختگی خون ، خونریزی واژینال، سرگیجه و دیابت دارند نباید زنجبیل مصرف کنند)

توجه: جهت استفاده از زنجبیل حتماً با پزشک خود

مشورت کنید.

زنان که تهوع و استفراغ خفیف تا متوسط دارند نیاز به هیچ درمان ندارد، ولی زنان با تهوع و استفراغ شدید باید ارزیابی گردند. زنانی که باید تحت مراقبت قرار گیرند دارای علائم زیر می باشند:

- علائم و نشانه های کاهش مایع
- کاهش حجم ادرار، رنگ تیره ادرار
- سرگیجه هنگام ایستادن
- استفراغ مکرر مخصوصاً اگر خون در آن باشد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمانشاه
بیمارستان شهدای سرپل ذهاب

تهوع و استفراغ حاملگی

(هیپرامزیس)



واحد آموزش بیمارستان

تهیه کننده: نیلوفر مرادی قادری

با تایید متخصصین زنان بیمارستان

بهار ۱۴۰۴



توجه: معرفی داروهای فوق صرفاً جهت آشنایی
مادران می‌باشد و مصرف هر دارویی بدون دستور
پزشک ممنوع می‌باشد چون نوع دارو و میزان آن
باید توسط پزشک مشخص گردد.



تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

کد سند: PED-PAM-45-00

➤ درد شکم و لگن و هرگونه عدم تحمل خوردن و
آشامیدن بیش از ۱۲ ساعت

❖ در صورت ادامه داشتن یا شدید بودن
تهوع و استفراغ و بهبود نیافتن با توصیه
های فوق توسط پزشک شما و بستری
شدن در بیمارستان توصیه خواهد شد.
❖ مادرانی که نمیتوانند مواد غذای و
مایعات را تحمل کنند با مایعات وریدی
مانند سرم درمان شوند این درمان تنها در
بیمارستان بسته به شدت استفراغ صورت
میگیرد

❖ برای مدت کوتاه به این خانم ها توصیه
میشود چیزی نخورند یا نیشامد تا دستگاه
گوارش آنها استراحت کند غذا و مایعات
به تدریج و آهسته در خانم های که بهتر
شده اند شروع می‌شود.

❖ بسیاری از خانم های که تهوع و استفراغ
بارداری دارند معمولاً بدون عارضه خاص
بهبود پیدا می‌کنند

❖ خانم های که تهوع و استفراغ ملایم تا
متوسط دارند در اوایل حاملگی افزایش
وزن کمتری دارند این مسئله معمولاً
مشکل برای جنین ایجاد نمیکند.

درمان دارویی: داروی اولیه ویتامین B6 میباشد.

برحسب شدت انواع داروهای ضد تهوع، آنتی هیستامین
ها مانند قرص دیمن هیدرینات خوراکی، متوکلو پرامید و
داروهای دیگر مانند کلرپرومازین، پرومتازین و انداسترون و
سرم درمانی تجویز میشود.