

راهنمای بیمار

انواع خونریزی در بارداری

انواع خونریزی در بارداری:

خونریزی ها در بارداری به سه دسته تقسیم

می شوند:

سه ماهه اول و دوم و سوم



خونریزی سه ماهه اول بارداری:

در ماه ۱ و ۲ و ۳ بارداری به صورت لکه بینی در ابتدا

و بعد خونریزی فعال می باشد.

به صورت خون روشن و روان است، ربطی به

فعالیت روزمره بیمار ندارد. اغلب هنگام خواب و

ناگهانی است علت آن شامل جفت سرراهی و

انواع سقط می باشد.

در صورت بروز آن اگر به صورت لکه بینی و

خفیف است. استراحت در بستر و مایع درمانی و

انجام سونوگرافی تا علت دقیق تر مشخص شود و

بعد به پزشک مراجعه کند. جهت تجویز داروهای

پروژسترونی جلوگیری کننده از سقط و در صورت

لزوم سرکلاژ (دوختن دهانه رحم) زیر ۲۱ هفته

انجام می شود.

در صورت شدید بودن خونریزی مراجعه سریع به

مرکز درمانی جهت بستری و انجام اقدامات

درمانی جهت جلوگیری از سقط جنین و یا تحت

نظر بودن بیمار در جفت سرراهی تا توقف کامل

خونریزی می باشد.

شایعترین حالت خونریزی ها در همین سه ماهه

اول بارداری است. یک علت دیگر خونریزی در

این سه ماهه ناشی از لانه گزینی جنین می باشد

که در ماههای اول بارداری است و با استراحت

در بستر متوقف می شود.



خونریزی سه ماهه دوم بارداری:

در ماه ۴ و ۵ و ۶ صورت می گیرد.

یا به صورت خون تیره و دفع لخته است که به

علت کنده شدن زودرس جفت می باشد. که در

اثر ضربه ی شدیدی تواند باشد و یا به صورت

خون روشن که به علت سقط یا زایمان زودرس

است. در هر دو صورت باید سریعاً به پزشک و یا

به یک مرکز درمانی مراجعه کند تا سونوگرافی

درخواست شود.

راهنمای بیمار انواع خونریزی در بارداری

اگر در مراحل اولیه باشد و خونریزی خیلی کم و

بدون درد باشد استراحت در بستر و تجویز

داروهایی جهت سرکوب

انقباضات، دردهای زایمانی و جلوگیری از سقط و

زایمان زودرس برای بیمار شروع می شود. ولی

اگر خونریزی شدید باشد ادامه حیات در هر

دو حالت برای جنین امکان پذیر نیست و بیمار باید

بستری شده و اقدامات درمانی لازم شامل انجام

آزمایشات، رزروخون، سرم درمانی، کنترل علائم

حیاتی، فشارخون، نبض، دمای بدن و خونریزی

و در نهایت ختم حاملگی انجام می شود.

خونریزی سه ماهه سوم بارداری:

خونریزی بعد از جدا شدن جفت



در سه ماهه ۷ و ۸ و ۹ صورت می گیرد. به صورت

خون تیره و دفع لخته است، رحم بسیار سفت

و منقبض می باشد. بیمار بی قرار است، تشخیص

قطعی جدا شدن زودرس جفت داده می شود.

گاهی به دلیل ضربه و گاهی بدون علت است.

بیمار سریعاً باید بستری شود، سرم درمانی و انجام

آزمایشات روتین و در صورت لزوم رزروخون و

ختم حاملگی جهت زنده ماندن جنین انجام

می شود. معمولاً نمی توان منتظر زایمان طبیعی شد

باید سریعاً سزارین صورت گیرد. در هنگام عمل تیم

احیاء نوزاد باید در اتاق عمل آماده باشد چون

احتمال بدحال بودن نوزاد به علت زودکنده شدن

جفت وجود دارد.



مرکز آموزشی درمانی سینا رضایی آشتیانی

واحد آموزش دفتر پرستاری

۳۰ تیر ۱۴۰۵