

آنمی در بارداری (کم خونی)



تهیه کننده: اتاق زایمان و واحد آموزش

تأیید کننده: رئیس اتاق زایمان

تاریخ تدوین: 1396/5/1

تاریخ آخرین بازنگری: 1401/6/1

تاریخ بازنگری بعدی: 1405/6/1

ویرایش: 01

کد: ATH-ED/ED- 11

منبع: راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان (بازنگری سوم)

تعریف

آنمی یا کم خونی در خانم‌های غیر حامله به عنوان غلظت هموگلوبین کمتر از 12g/dl و در حاملگی و نفاس (تا 42 روز پس از زایمان) کمتر از 10dl تعریف می‌شود.

علت ایجاد

دو علت شایع کم خونی در حاملگی و نفاس کمبود آهن و از دست رفتن حاد خون است.

تغذیه نامناسب غالباً همراه با کم خونی فقر آهن است. در حاملگی تک قلو نیاز مادر به آهن 30mg روزانه است ولی به طور کلی نیاز مادر در طول بارداری 1gr می‌باشد.

علائم

تغییرات حاملگی اکثراً باعث سردرگمی در تشخیص بیماری‌های خونی و ارزیابی و درمان آنها می‌شود. علائم کم‌خونی عبارتند از:

- ضعف
- کاهش وزن
- رنگ پریدگی
- بی‌اشتهایی



تشخیص کم‌خونی

در کم‌خونی متوسط ارزیابی اولیه شامل اندازه‌گیری هموگلوبین، هماتوکریت و فریتین است. در صورتی که سطح فریتین کمتر از 30mg/dl برسد آنمی فقر آهن مطرح است.

درمان

هدف از درمان تصحیح کم خونی و بازگرداندن ذخائر آهن است. تجویز خوراکی ترکیبات ساده آهن، سولفات یا گلوکونات آهن که روزانه 200mg آهن معدنی را فراهم می‌آورد جهت بازیافت ذخائر آهن مناسب است.



درمان تا سه ماه بعد از تصحیح کم‌خونی ادامه دارد. البته هموگلوبین کمتر از 10 در هفته‌های آخر بارداری ممکن است نیاز به تزریق خون را ایجاد کند. در صورت بروز یبوست نیز مصرف رژیم غذایی حاوی فیبر زیاد مانند: سبزیجات و میوه‌ها و مایعات فراوان توصیه می‌شود. همچنین از مصرف چای، قهوه، شیر با قرص آهن نیز خودداری شود.

آموزش به بیمار

با توجه به این که نیاز بدن به آهن در دوران بارداری تا دو برابر دوره قبل از آن افزایش می‌یابد مصرف مکمل در بارداری ضروری است. ممکن است با مصرف مکمل مادر دچار عوارض گوارشی شود که جهت جلوگیری از آن بهتر است شب هنگام خوابیدن یا پس از خوردن غذا مصرف کند. سیاه شدن مدفوع پس از خوردن مکمل طبیعی است.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس بیمارستان:
شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان
تلفن بیمارستان: 82721
فاکس بیمارستان: 88086095
www.atiehospital.ir