



## Patientinformation

# Till dig som har preeklampsi (havandeskapsförgiftning)

### Vad är preeklampsi?

Preeklampsi är en komplikation som kan uppstå efter graviditetsvecka 20. Det innebär att du har ett förhöjt blodtryck (140/90 mm Hg eller högre) och samtidigt har äggvita (protein) i urinen, vilket tyder på att njurarna påverkas. Preeklampsi förekommer i olika svårighetsgrader. De allra flesta får en mild form. Ibland utvecklas preeklampsin till en mer allvarlig variant med kraftigt förhöjt blodtryck och i en del fall påverkas lever, njurar och blodets förmåga att levera sig. Moderkakans funktion kan påverkas vilket kan medföra att barnet växer långsammare.

### Vad orsakar preeklampsi?

Exakt vad som orsakar preeklampsi är fortfarande inte helt känt. Det beror troligen på en reaktion i moderkakan och blodkärlen. Det är viktigt att veta att preeklampsi inte beror på stress, och det är inget du kan förebygga helt själv. Ibland kan det bli aktuellt med sjukskrivning.

### Vilka symtom ska du vara uppmärksam på?

Ibland kan preeklampsi försämrast hastigt under loppet av någon dag eller dagar men ofta kommer symtomen mer smygande och du kan känna dig välmående trots att blodtrycket är högt.

Du bör kontakta vården om du får kraftig huvudvärk som inte går över med vanliga värktabletter (till exempel Alvedon), svullnad i ansikte, händer eller ben, synrubbingar (till exempel flimmar eller blixtrar), ont högt upp i magen, eller känner dig allmänt sjuk utan tydlig orsak. Illamående och kräkningar kan också vara ett tecken.

## Hur omhändertas gravida med preeklampsi?

När högt blodtryck eller preeklampsi upptäcks, oftast vid ett rutinbesök, utvidgas kontrollerna. Det innebär extra besök på barnmorskemottagningen och/eller sjukhuset för

- Blodtrycksmätning
- Urintest
- Blodprover (Hb = blodvärde, TPK = blodplättar, kreatinin = njurprov, ALAT = leverprov)
- CTG (registrering av barnets hjärtaktivitet)
- Ultraljudsundersökning för kontroll av barnets tillväxt, uppskattning av mängden fostervatten och ibland mätning av flödes hastigheten i navelsträngens blodkärl.

**Kontakta din barnmorska på barnmorskemottagningen så snart som möjligt efter att du fått din diagnos.**

Vilka kontroller som görs och hur ofta de utförs styrs av sjukdomsgraden. De flesta gravida har en mild preeklampsi och kontrolleras på sin vanliga barnmorskemottagning i kombination med några extra ultraljudsundersökningar på sjukhus.

## Vad händer vid sjukhusvård?

Om din preeklampsi bedöms som allvarlig, eller om det finns tecken på att den kan försämrats, blir du inlagd på sjukhus. På sjukhuset kontrolleras allmäntillstånd, vikt, blodtryck, puls, urin- och blodprov. Ofta mäts även intag av drycker och urinmängder. Barnets hjärtfrekvens övervakas med CTG och tillväxten följs med ultraljud. En individuell vårdplan upprättas för dig tillsammans med förlossningsläkare och barnmorska och vid behov även med barnläkare och narkosläkare.

Preeklampsi är inget hinder för vaginal förlossning. Ibland behöver förlossningen sättas igång, i vissa fall i förtid. I vissa fall kan kejsarsnitt vara att föredra.

På alla större sjukhus finns neonatalavdelning för vård av barn som föds för tidigt och för barn som av annan anledning har särskilda vårdbehov. I vissa fall innebär det att den gravida eller det nyfödda barnet behöver transporteras vidare till kvinnokliniken och/eller neonatalavdelningen på ett regionsjukhus. Vi eftersträvar alltid att vårda mamma och barn tillsammans.

## Efter förlossningen

Hos patienter med preeklampsi återgår blodtrycket oftast till normal nivå, men det kan vara förhöjt under några dagar. Ibland kan blodtrycket stiga igen efter förlossningen, för att sedan successivt sjunka.

Blodtryckskontroller och övervakning fortsätter de första dagarna efter att barnet är fött. Rekommenderad vårdtid på BB är minst 2 dagar och vid svår preeklampsi minst 4 dagar. Blodtryckssänkande behandling med tabletter kan ibland behövas i flera veckor. Patienter med kronisk hypertoni har oftast ett fortsatt behov av blodtryckssänkande läkemedel även efter förlossningen.

## Fortsatt hälsa och uppföljning

Patienter som har haft preeklampsi har en ökad risk att få högt blodtryck senare i livet. Det är därför viktigt med uppföljning av blodtrycket minst en gång per år på ordinarie vårdcentral. Det är också viktigt med regelbunden motion och att eftersträva en normal vikt.

## Inför en eventuell nästa graviditet

Preeklampsi är vanligast hos förstföderskor. Risken för att drabbas av preeklampsi i nästa graviditet är liten för friska personer, men något ökad för personer som har kronisk hypertoni, diabetes, njursjukdom eller övervikt. I nästa graviditet görs en vårdplan på barnmorskemottagning/mödravårdscentral (MVC).

Du kan läsa mer om preeklampsi (havandeskapsförgiftning) på Vårdguiden 1177.