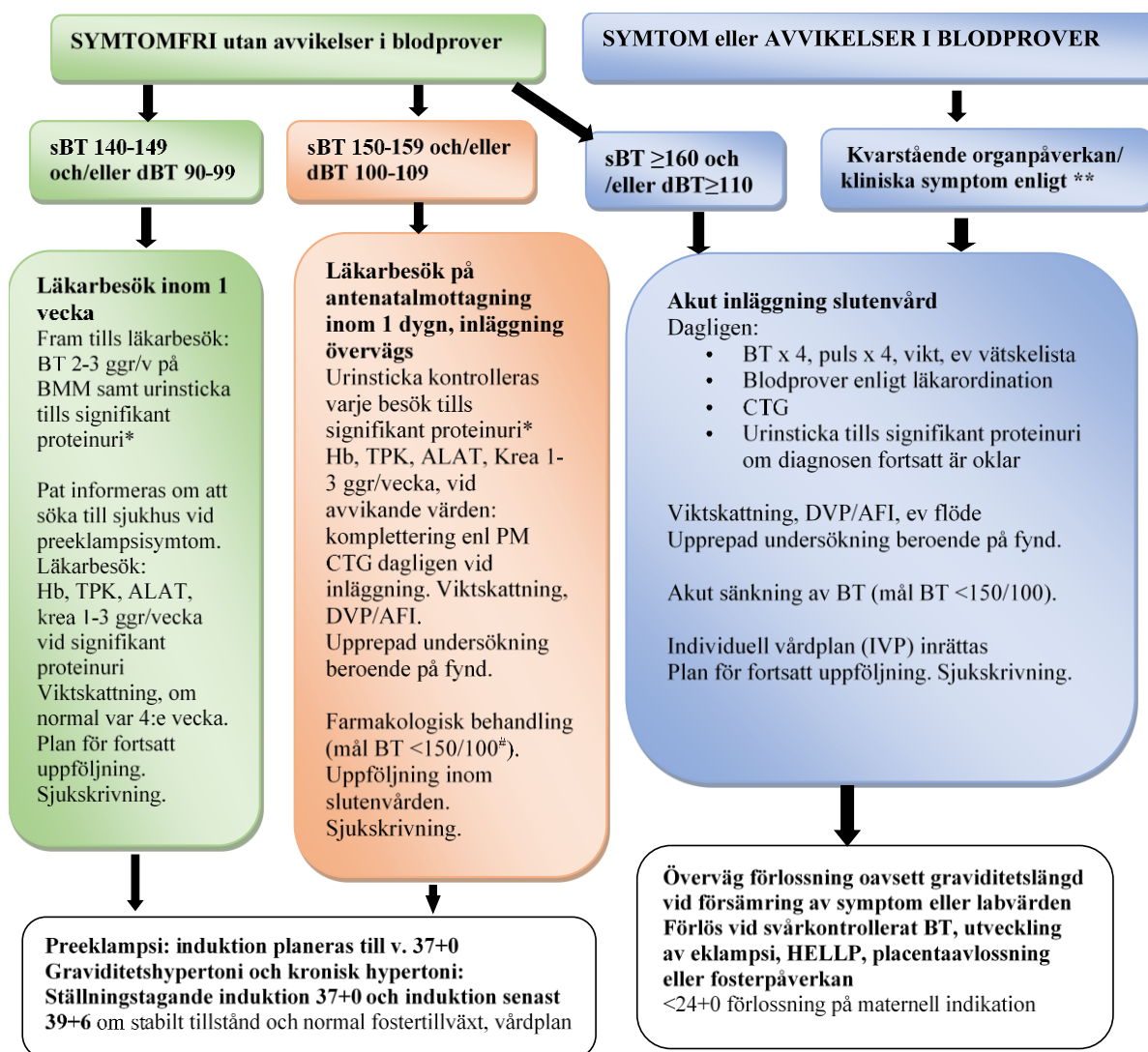


Preeklampsi och graviditetshypertoni – flödesschema



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

*Signifikant proteinuri = Albumin/kreatininkvot på morgonrurin ≥ 8 mg/mmol eller 24 timmars urinsamling > 300 mg/24.

**Krea ≥ 90 $\mu\text{mol/L}$, Transaminasstegring $>1,2$ $\mu\text{kat/L}$ (fördubbling), TPK $<100 \times 10^9/\text{L}$, svår epigastriesmärta, svår huvudvärk, fotklonus, synrubbningar, eklampsi, bröstsmärta, lungödem eller intrauterin tillväxthämning.

#Vid DM eller njursjukdom måltryck sBT < 140 dBT 80-90.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Stina Berver, specialistläkare, kvinnokliniken, SÄS

Remissinstanser

Antje Johannsmeyer, mödrahälsovårdsöverläkare, närhälsan, Borås

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, kvinna och barn, SÄS

Nyckelord

Hypertoni, graviditetshypertoni, preeklampsi, eklampsi, gravid, HELLP

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-147

Version: 8.0

Giltig från: 2025-05-11

Giltig till: 2027-05-09