

محتوای آموزشی خودمراقبتی در مادران نخست‌زای مبتلا به فشارخون بارداری

هفته‌ی اول

روز اول

دیدگاه کلی:

فشارخون یعنی فشاری که از طرف خون بر سطح داخلی رگ‌های بدن وارد می‌شود که در طول شبانه روز در اثر برخی از عوامل مثل، کافئین، داروها یا شرایط استرس‌زا افزایش می‌یابد، سپس به سطح طبیعی برمی‌گردد.

اگر فشارخون در رگ‌ها بطور دائمی از سطح طبیعی بالاتر باشد، قلب مجبور می‌شود که فعالیت بیشتری انجام دهد تا بتواند خون را به تمامی بدن پمپ نماید و در نتیجه ممکن است قلب و رگ‌ها دچار آسیب شوند.

وقتی می‌گوییم کسی فشارخون دارد یا به بیماری فشارخون مبتلاست، منظورمان این است که دچار افزایش فشارخون شده است (Farhandy, et al., 2014).

خودمراقبتی گام اول سلامت است یعنی یاد بگیریم خودمان از خودمان مراقبت کنیم.

بسیاری از ما مسئولیت‌های زیادی در زندگی داریم که باعث می‌شود خودمراقبتی را فراموش کنیم.

خودمراقبتی یکی از جنبه‌های مهم مدیریت استرس است.

مراقبت خوب از بدن می‌تواند در مورد خود و زندگی‌مان احساس خوبی بدهد و ارزشی را که برای خود قائل هستیم، به دیگران انتقال دهد.

چنین کاری می‌تواند به داشتن احساس تندرستی و رفاه کمک کند.

با خودمراقبتی به‌صورت ارادی و فعالانه زمانی را برای خودمان در نظر می‌گیریم تا کارهایی را انجام دهیم که موجب حفظ و تقویت جوانی و انرژی می‌شود.

در واقع داشتن یک برنامه جامع خودمراقبتی در ارتباط با چگونگی رفتار با بدن، ذهن، روح و روانمان است.

با چنین برنامه‌هایی می‌توانیم گام‌های کوچکی برای کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی برداریم (BEHDASHT, 2014).

بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبت‌هایی که به سلامت منجر می‌شود، محصول خودمراقبتی است.

یعنی فعالیت‌هایی که خود یا خانواده برای حفظ یا ارتقاء سلامت، پیشگیری از ابتلاء به بیماری‌ها، درمان بیماری یا کاهش عوارض آن انجام می‌دهیم.

خودمراقبتی عملی است که در آن هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می‌کند تا از سلامت خود مراقبت کند.

البته این تصمیم‌گیری می‌تواند شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیرتخصصی از دیگران (چه متخصص، چه غیرمتخصص) نیز باشد.

اگرچه خودمراقبتی فعالیتی است که مردم برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت خود انجام می‌دهند، ولی گاهی این مراقبت به فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان، هم محلی‌ها و همشهریان آنها نیز گسترش می‌یابد (BEHDASHT, 2016).

خودمراقبتی در فشارخون بارداری یعنی رعایت رژیم غذایی، انجام ورزش مناسب، دوری از استرس، مصرف داروها و انجام به‌موقع مراقبت‌ها (Brown, et al., 2017).



روز دوم

مزایای خودمراقبتی:

- انرژی را تجدید می‌کند.
- استرس را کاهش می‌دهد.
- احساسی مثبت به زندگی می‌بخشد.
- احساس شادی، آرامش، صلح، سلامت و تندرستی ایجاد می‌کند.
- اعتماد به نفس و عزت نفس را افزایش می‌دهد.
- شور و شوق زندگی و انگیزه موفقیت را افزایش می‌دهد.

مراقب خودت باش! آیا به اندازه کافی مراقب خود هستیم؟ بدن، ذهن و احساسات به ما می‌گویند به اندازه‌ای که نیاز دارند مراقبشان هستیم یا نه؟

علائم زیر به ما کمک می‌کنند بدانیم که آیا به اندازه کافی از خود مراقبت می‌کنیم یا نه:

- ✓ پایین بودن انرژی
- ✓ استرس و ناامیدی
- ✓ کمبود انگیزه
- ✓ کمبود شور و اشتیاق به زندگی
- ✓ مشکلات عاطفی (به راحتی گریه کردن، زود از کوره در رفتن و...) (BEHDASHT, 2014).

روز سوم

خودآگاهی اولین گام برای برنامه‌ریزی به منظور خودمراقبتی است.

برای خودمراقبتی باید در مورد آنچه که هستیم، آنچه که می‌خواهیم باشیم و دلیلمان برای چنین قصدی دیدگاه روشنی داشته باشیم.

بعد باید توانمند شویم تا آگاهانه و فعالانه آنچه را که می‌خواهیم، تبدیل به واقعیت کنیم.

همه‌ی ما از نقاط ضعف و قوت خود آگاه هستیم و این آگاهی به ما قدرتی می‌دهد که با آن می‌توانیم تغییراتی را به وجود بیاوریم که زندگی خود را عوض کنیم.

خودآگاهی به ما کمک می‌کند تا قدرتمان برای تغییر را کشف کنیم و با تمرکز بر وجود ارزشمندانمان، هدفمند زندگی کنیم.

پی بردن به آنچه برای ما مهم است، گامی بزرگ برای دستیابی به موفقیت است.

در واقع تمرکز بر وجود ارزشمندان است که آینده را می‌سازد.

باید به شیوه‌ی زندگی که برای خود برگزیده‌ایم، توجه کنیم.

آیا شیوه‌ی زندگی سالمی را انتخاب کرده‌ایم یا زمان ایجاد برخی از تغییرات است؟



خودمراقبتی ۴ بخش دارد شامل جسمی، روانی-عاطفی، اجتماعی و معنوی (BEHDASHT, 2014).

روز چهارم

خودمراقبتی جسمی:

خودمراقبتی جسمی نیازمند زندگی سالم است.

این بخش از خودمراقبتی شامل فعالیت‌ها و تمرینات ورزشی و خوردن غذای سالم می‌شود؛ اینکه آیا ورزش می‌کنیم؟ آیا در مورد غذاهایی که می‌خوریم فکر می‌کنیم؟

رژیم غذایی و ورزش نه تنها در سلامت جسمی نقش دارند بلکه تأثیر بسیار زیادی بر سلامت روحی و روانی دارند.

وقتی ورزش می‌کنیم، بدنمان مواد شیمیایی به نام اندورفین آزاد می‌کند که باعث افزایش روحیه، کاهش استرس و احساس خوب می‌شود.

باید توجه داشته باشیم از چه نوع غذایی می‌خوریم؟

آیا غذایمان از سلامت جسمی ما حمایت می‌کند یا اینکه از روی هوس، غذا انتخاب و مصرف می‌کنیم؟ غذایی که می‌خوریم، بر انرژی، خلق و خو و حتی الگوهای خواب اثر می‌گذارد.

اگر خواب خوبی داشته باشیم، ذهن و بدنمان احساس بهتری خواهند داشت.

ما نیاز به حدود ۶-۸ ساعت خواب در شب داریم.

آیا به اندازه‌ی کافی استراحت می‌کنیم؟ بدن ما هر روز نیاز به زمانی برای استراحت کردن دارد.

خودمراقبتی جسمی به معنی توجه به محیط اطراف نیز می‌باشد.

آیا خانه یا محل کار نیاز به نظم جدیدی دارد؟

محیطی آرام و بی سروصدا، قسمتی مهم برای خودمراقبتی است.

گاهی کوچکترین تغییرات محیطی می‌تواند بزرگترین تفاوت‌ها را به وجود آورد.

در واقع محیط زندگی به هم‌ریخته، درهم و برهم و یا استرس‌زا می‌تواند نشانه‌ی احساس درماندگی و استرس درونی باشد و چنین حالتی نمی‌گذارد زندگی خوبی داشته و بهترین‌ها را به دست آوریم.

در یک محیط پرانرژی، انرژی مثبت بیشتری خلق می‌شود.

در واقع پاکسازی محیط زندگی از آلودگی‌ها یکی از ساده‌ترین و سریع‌ترین راه‌های تغییر کامل زندگی است.

توصیه‌ها:

تا ۴ بار در هفته هربار به مدت ۳۰ دقیقه پیاده‌روی کنید.

یک لیوان اضافی آب در روز بنوشید.

یک قطعه‌ی اضافی از میوه در روز بخورید.

به جای خوردن فست‌فود ناهار را خودتان درست کنید (BEHDASHT, 2014).



روز پنجم

خودمراقبتی روانی-عاطفی:

نیازهای عاطفی و روانی شامل احساسی است که نسبت به خود و توانایی‌هایمان برای مدیریت احساسات و مقابله با مشکلات داریم.

وجود سلامت ذهنی یا عاطفی خیلی بیشتر از رهایی از افسردگی، اضطراب و دیگر مسایل روانی است.

درواقع سلامت روانی و عاطفی به جای نبودن بیماری روانی، به وجود ویژگی‌هایی مثبت اشاره دارد.

افراد سالم از لحاظ عاطفی و روانی قادرند با شرایط سخت مقابله کنند و نگرش مثبتشان به زندگی را حفظ کنند.

آن‌ها در زمان‌های بد نیز خودکارآمد، انعطاف‌پذیر و خلاق باقی می‌مانند؛ مانند زمان‌های خوب.

داشتن سلامت روانی و عاطفی شامل وجود احساس رضایت، اعتماد به نفس کافی، اعتماد و صمیمیت، میل و رغبت به زندگی و شادی و نشاط، توانایی مقابله با استرس و انطباق با تغییرات می‌شود.

باید به اوقات فراغت خود نیز توجه کنیم.

بهتر است برای انجام کارهایی که باعث می‌شود بعد از انجام آن‌ها احساس خوبی داشته باشیم، دنبال دلیل نگردیم.

به موسیقی گوش دهیم یا کتابی خوب بخوانیم.

باید به یاد داشته باشیم که لذت بردن از زندگی ضرورتی برای سلامت عاطفی و روانی است.

باید از خود بپرسیم چگونه می‌توانیم روز بهتری داشته باشیم و پاسخ آن را در ذهن خود تجسم و در قلب خود احساس کنیم.

به یاد داشته باشیم که این افکار ما هستند که شرایطمان را عوض می‌کنند.

توصیه‌ها:

زندگی در محل کار و خانه را از هم جدا کنید.

احساسات خودتان را بنویسید.

با یک دوست یا مشاور مورد اعتماد صحبت کنید.

از یک موزه یا گالری بازدید کنید (BEHDASHT, 2014).

روز ششم

خودمراقبتی اجتماعی:

روابط اجتماعی برای حفظ سلامت روانی و همچنین سلامت جسمی بسیار حیاتی است.

انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستند.

مغز توسط روابط اجتماعی از زمان تولد شکل می‌گیرد.

داشتن فعالیت اجتماعی و حفظ روابط بین فردی می‌تواند به ما کمک کند تا سلامت جسمی و روحی خوبی را حفظ کنیم.

افرادی که دوستی‌های نزدیک خود را حفظ می‌کنند و راه‌های دیگری را برای تعامل اجتماعی پیدا می‌کنند، نسبت به افراد منزوی، زندگی طولانی‌تری دارند.

روابط و تعاملات اجتماعی با تقویت سیستم ایمنی بدن، موجب حفاظت از ما در برابر بیماری‌ها می‌شوند.

لذت وجود خانواده و دوستان در اطراف می‌تواند به کاهش استرس کمک کند.

می‌توانیم بیرون برویم و با دوستان خود بخندیم.

خنده به تنهایی به عنوان یک کاهنده‌ی استرس عمل می‌کند.

بنابراین بهتر است خنده را به محیط لذت‌بخشی که با دوستان داریم اضافه کنیم، آنگاه یک کاهنده‌ی قوی استرس خواهیم داشت.

در این زندگی که به سرعت در حال گذر است، نباید فرصت ارتباط با آن‌هایی را که دوستشان داریم، از دست بدهیم.

کارها می‌آیند و می‌روند، اما خانواده برای همیشه با ما هستند.

باید زمانی را به شرکت در فعالیت‌های مفرح با خانواده و دوستان اختصاص دهیم.

به یک باشگاه ورزشی یا جایی برویم که در آن می‌توانیم با دیگران در ارتباط و تعامل باشیم.

هنگامی که توسط افراد مثبت احاطه شویم، ناممکن‌ها ممکن می‌شود.

با افرادی که به ما احساس خوبی در مورد خود می‌دهند، در ارتباط باشیم.

توصیه‌ها:

یک بار در هفته با دوستان خود دیدار داشته باشید.

با افرادی که مانند خودتان هستند در ارتباط باشید.

شب را با همسر خود بگذرانید.

پیک‌نیک‌های خانوادگی داشته باشید (BEHDASHT, 2014).



روز هفتم

خودمراقبتی معنوی:

خودمراقبتی معنوی کمک می‌کند با خالق هستی آشنا شویم و معنای زندگی را درک کنیم.

همانطور که تغذیه با مواد غذایی برای بدن ضروری است، پرورش روح نیز یک ضرورت است.

تنها زمانی که با خالق خود ارتباط برقرار کنیم، می‌توانیم تمام استعدادهای وجودی خود را شکوفا سازیم.

خودمراقبتی معنوی با درک معنای واقعی زندگی مرتبط است.

ما بیشتر از یک جسم هستیم؛ روحی پاک داریم که با آن می‌توانیم وجودمان را توسعه دهیم.

معجزه زمانی خلق می‌شود که با خالق خود ارتباط برقرار می‌کنیم.

این یاد خداست که آرامش می‌دهد و وقتی که معنای واقعی زندگی خود را درک کنیم، شفا آغاز می‌شود.

خودمراقبتی معنوی به ما کمک می‌کند به خدایی که از رگ گردن به ما نزدیک‌تر است، نزدیک‌تر شویم

و در سایه لطف و رحمتش با سهولت بیشتری با تمام فراز و نشیبهای زندگی مقابله کنیم.

توصیه‌ها:

نماز را به موقع بخوانید.

هر روز قرآن بخوانید.

وقتی را در طبیعت بگذرانید (BEHDASHT, 2014).



هفته دوم:

تغذیه

روز هشتم

هرم غذایی:



گوشت، مرغ و تخم مرغ:

گوشت مصرفی شما باید بدون چربی باشد.

از مرغ، ماهی و گوشت لخم تازه به جای انواع دودی، کنسرو یا فرآوری شده استفاده کنید.

گوشت سرشار از پروتئین است.

مرغ پوست کنده و ماهی هم می‌توانید مصرف کنید.

روزانه کمتر از ۶ واحد گوشت مصرف کنید.

هر واحد شامل ۳۰ گرم گوشت قرمز پخته شده یا ماهی یا مرغ و یا یک عدد تخم مرغ است.

یک راه خوب برای اینکه بیشتر از ۹۰ گرم گوشت در هر وعده مصرف نکنید اینست که به مقدار یک

مستطیل ۱۱ در ۶ سانتی متری مصرف کنید (Farhandy, et al., 2014).

در هفته بیشتر از ۳ زرده تخم مرغ مصرف نکنید (Samvat & Hojjatzadeh, 2014).

روز نهم

حبوبات و مغزها:

آجیل و حبوبات سرشار از منیزیم، پتاسیم و فیبر می‌باشد.

گردو منبع خوبی از اسیدهای چرب امگا ۳ است که به کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی کمک می‌کند.

آجیل را حدود ۴ تا ۵ واحد در طول هفته مصرف کنید.

هر واحد شامل ۱/۳ فنجان آجیل، ۲ قاشق غذاخوری دانه‌ها و یا نصف فنجان لوبیا و یا نخود پخته شده می‌باشد.

به عنوان میان وعده می‌توانید یک مشت آجیل مصرف کنید (Farhandy, et al., 2014).

حبوبات را به سالاد و یا سوپ اضافه نمایید.

در صورت مصرف آجیل از نوع بونداده و بدون نمک آن استفاده کنید (BEHDASHT, 2019).

روز دهم

شیر و فراورده‌های آن:

روزانه لبنیات را در برنامه‌ی غذایی خود داشته باشید.

فراورده‌های لبنی کم چرب یا بدون چربی، منابع خوبی از کلسیم و پروتئین هستند که به تنظیم فشارخون بسیار کمک می‌کنند.

سعی کنید هر روز بین دو تا سه واحد لبنیات مصرف کنید.

ترجیحا از پنیر و ماست‌های کم چرب و یا بدون چربی و دوغ و یا شیر ۱ درصد چربی استفاده کنید.

هر واحد لبنیات شامل ۱ فنجان ماست یا شیر و یا یک تکه‌ی کوچک پنیر اندازه‌ی یک قاشق غذاخوری می‌باشد (Farhandy, et al., 2014).



روز یازدهم

میوه‌ها:

مصرف میوه خود را زیاد کنید (Asgari, 2018).

از خشکبار و برگ‌میوه‌ها به عنوان میان‌وعده استفاده کنید زیرا میوه‌ها مقدار فراوان فیبر و ویتامین دارند که برای سلامتی قلب مفیدند.

روزانه ۴ تا ۵ واحد میوه مصرف کنید.

هر واحد می‌تواند شامل یک فنجان میوه خام یا پخته شده، یک فنجان آبمیوه، نصفه فنجان میوه‌های خشک، یک موز یا هلو بزرگ یا ۳ عدد آلو متوسط باشد.

سعی کنید هنگام صبحانه یک عدد موز بخورید.

از میوه به‌عنوان دسر هم می‌توانید استفاده کنید (Farhandy, et al., 2014).

از آبمیوه‌های طبیعی و خانگی به جای نوشیدنی‌های صنعتی مصرف کنید.

همواره یک ظرف بزرگ میوه روی میز، کابینت یا در داخل یخچال بگذارید تا با دیدن آن تشویق به مصرف میوه شوید.

میوه‌های خرد شده و قطعه قطعه شده را سریع مصرف و تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنید زیرا با پوست کندن و قطعه قطعه کردن و آسیب به بافت آن‌ها به مرور محتوای ویتامین‌ها کم خواهد شد.

بیشتر از میوه‌های کامل (با پوست) یا قطعه قطعه بجای آبمیوه استفاده کنید تا بتوانید از فیبرهای رژیمی آن‌ها استفاده کنید.

از خوردن میوه‌هایی که روی دسرها یا شیرینی‌ها موجودند و به وسیله‌ی کرم یا خامه پوشیده شده‌اند پرهیز کنید زیرا با خوردن این میوه‌ها علاوه‌بر ویتامین، مقدار زیادی چربی مضر و کالری را وارد بدن خود می‌کنید (BEHDASHT, 2019).



روز دوازدهم

سبزیجات:

هر واحد شامل ۱ لیوان سبزیجات خام، نصف فنجان سبزیجات پخته شده یا آب سبزیجات است (Farhandy, et al., 2014).

روزانه ۴ تا ۵ واحد سبزیجات بخورند.

میوه‌ها و سبزیجات متنوع مانند کلم، گوجه‌فرنگی، اسفناج و سبزیجات برگ سبز برای سالاد استفاده کنید.

بیشتر سعی کنید سالاد را با آبمیوه، آبغوره و یا سس‌های کم‌چرب مصرف کنید.

اگر زیاد اهل سبزی خوردن نیستید می‌توانید به جای آن از سالاد موقع نهار و شام استفاده کنید.

به جای مصرف سبزیجات یخ زده و کنسرو شده از سبزیجات تازه استفاده کنید.

از سبزیجات به صورت خام استفاده کنید.

در صورتی که سبزی می‌بایستی پخته شود، آن را به مقدار جزئی و با روغن کم تفت دهید زیرا پخت طولانی مدت سبزی از ارزش غذایی و ویتامین‌های موجود در آن می‌کاهد.

به جای آبپز کردن از دستگاه‌های بخارپز برای پخت سبزیجات استفاده کنید.

در صورت آبپز کردن سبزیجات مقدار زیادی از ویتامین‌های آن از بین رفته و از طریق دورریز آب پخت از دست می‌روند.

سبزی‌ها را به مدت زیاد حرارت ندهید و به هنگام پختن در ظرف را ببندید.

سبزیجات مقادیر زیادی فیبر، انواع ویتامین و مواد معدنی دارند و چون بدون کالری و چربی هستند، برای کنترل فشار خون بسیار موثرند (BEHDASHT, 2019).



نان و غلات:

غلات سبوس‌دار مانند آرد سبوس‌دار، برنج قهوه‌ای، جو دوسر و ماکارونی سبوس‌دار مصرف کنید (BEHDASHT, 2019).

روزانه ۶ تا ۸ واحد از این گروه غذایی مصرف کنید.

هر واحد شامل ۱ برش نان یا نصف فنجان ماکارونی یا برنج پخته شده است (Brown, et al., 2017).



روز سیزدهم

نمک:

مصرف نمک را کاهش دهید (Asgari, 2018).

میزان مناسب مصرف روزانه نمک در افراد مبتلا به فشارخون نصف قاشق مرباخوری است (BEHDASHT, 2019).

بیشترین نمک مصرفی در نان است پس در انتخاب نان کم نمک دقت کنید، همچنین از نان بدون جوش شیرین استفاده کنید.

غذاهایی مانند سوسیس، کالباس، پیتزا، ترشی‌ها و شورها، چیپس، پودر سوپ آماده، سس‌ها، ماهی دودی، همبرگر، تنقلات مانند چوب‌شور و ... نمک زیادی دارند.

برای بهبود طعم غذا به جای نمک آب‌لیمو، آب نارنج، سبزی‌های معطر (نعناع، مرزه، ریحان) و ... مصرف کنید.

ادویه‌هایی که در تولید آنها از نمک استفاده نشده مصرف کنید.

بہتر است تا حد امکان مصرف غذا در رستوران‌ها محدود شود زیرا در این قبیل اماکن برای بهبود طعم غذا از نمک و روغن فراوان استفاده می‌شود.

زمانی که بیرون از منزل غذا می‌خورید حتما درخواست کنید که نمک کمتری در غذایتان بریزند (Farhandy, et al., 2014).

نگهداری و ذخیره کردن نمک یددار به مدت طولانی (بیش از ۶ ماه) موجب از دست رفتن بخشی از ید آن می‌شود.

برای حفظ ید در نمک باید نمک را دور از نور و رطوبت و در ظرف دربسته پلاستیکی، چوبی، سفالی یا شیشه های رنگی و تیره نگهداری کرد.

جهت اضافه کردن نمک به غذا در زمان طبخ، نمک را در انتهای پخت اضافه کرد تا ید آن در حداکثر مقدار حفظ شود.

از مصرف نمک دریا که فاقد ید کافی و دارای ناخالصی است، خودداری کنید.

به وجود پروانه ساخت از وزارت بهداشت روی بسته بندی نمک یددار تصفیه شده، توجه شود.

در هنگام خرید نمک حتما عبارت "نمک یددار تصفیه شده" بر روی بسته بندی نمک درج شده باشد.

از خرید هرگونه نمک با عنوان "صادراتی صنعتی" و یا "نمک دریا" خودداری شود (BEHDASHT, 2019).



روغن:

از مواد غذایی با چربی کم استفاده کنید (Asgari, 2018).

حتی الامکان غذاها را به صورت آب پز، بخار پز یا کبابی تهیه نمایید.

از سرخ کردن مواد غذایی خودداری کنید (Samvat & Hojjatzadeh, 2014).

از روغن گیاهی (آفتابگردان، کانولا، زیتون و ...) به جای حیوانی استفاده کنید.

از روغن های اسپری استفاده کنید.

مصرف بیش از حد چربی‌ها باعث بالا رفتن کلسترول شده و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهد (BEHDASHT, 2019).

با رژیم غذایی سالم باید مصرف چربی و روغن را به دو تا سه واحد در روز محدود شود.

هر واحد شامل ۱ قاشق چای‌خوری روغن گیاهی است (Farhandy, et al., 2014).

روز چهاردهم

پروتئین، کلسیم، منیزیم و پتاسیم:

پروتئین سبب کاهش فشارخون می‌شود.

کلسیم موجود در لبنیات نیز فشارخون را کم می‌کند.

منیزیم ممکن است در تنظیم فشارخون تاثیر داشته باشد بنابراین غذاهای غنی از منیزیم مانند سبزیجات برگ سبز، آجیل، نان و غلات سبوس‌دار مصرف کنید.

در بسیاری از میوه‌ها پتاسیم (مانند موز، پرتقال، طالبی و زردآلو) و منیزیم (گیلاس، هلو و انجیر) وجود دارد که باعث کاهش فشارخون می‌شود (Kathleen mahan & Raymond, 2017).

یکی دیگر از مواد مورد نیاز بدن پتاسیم است.

از این ماده معدنی سعی کنید در رژیم غذایی خود استفاده کنید چون پتاسیم به کاهش فشارخون کمک می‌کند.

بهتر است پتاسیم را از طریق مواد غذایی جذب بدن خود کنید تا مصرف قرص آن.

روزانه ۴۷۰۰ میلی‌گرم پتاسیم باید جذب بدن شود.

غذاهایی که سرشار از پتاسیم هستند عبارتند از:

۱- سیب‌زمینی: ۹۲۶ گرم پتاسیم

۲- موز: ۴۲۰ میلی‌گرم پتاسیم

۴- اسفناج پخته شده (۱/۲ فنجان): ۲۹۰ میلی‌گرم (Farhandy, et al., 2014)

مواد غذایی که فشار خون را کم می‌کنند:

برخی مواد غذایی می‌توانند به طور طبیعی فشارخون را پایین بیاورند.

شوید، پیاز (Sadeghi, et al., 2014)، خیار، کدو، مرکبات، جو، انار، جعفری، گشنیز، کنگر، بارهنگ، کاسنی، گیلاس، سیب، نارنج، هویج، نخود، لوبیا، عدس، اسفزه، کرفس، سیر، شنبلیله، چای سبز، خرما، گلای، زیتون، سویا، گوجه‌فرنگی و لیموترش از این جمله‌اند.

برای مصرف این مواد غذایی نظر پزشک خود را هم جویا شوید

یادتان باشد که مصرف این مواد اصلا به معنی قطع درمان دارویی نیست.

از آنجا که خوب جویدن غذا موجب کنترل فشارخون می‌شود غذا را باید کاملا جوید.

برای تقویت اثر عمل جویدن باید روی آن تمرکز کرد، همزمان غذا را بویید و با لذت هرچه بیشتر لقمه غذا را بلعید.

برای کنترل فشار خون باید غذا را با اشتها و در زمان گرسنگی میل کرد و قبل از سیری کامل دست از غذا کشید.

با تمرکز و آرامش خوردن غذا اهمیت بسیاری دارد.

نباید مایعات همراه غذا نوشید مگر اینکه غذا بسیار خشک باشد (BEHDASHT, 2019).

مصرف این مواد غذایی را کاهش دهید: نمک، روغن جامد، کره، دنبه، کله‌پاچه، شکر، شیرینی،

شکلات، کیک، بیسکوئیت، نوشابه، چیپس و پفک (Hoseini Soorand, et al., 2015).

سایر موارد	چربی ها	گوشت و تخم مرغ	شیر، ماست و پنیر	نان، حبوبات و غلات	میوه جات	سبزیجات
چای انواع سوپهای کم نمک وکم چربی گوشت ماهی گوشت مرغ به صورت آب پز یا بخارپز آبغوره کشک عسل مریا نوشابه آش رشته آب هویج شیرت ابالو سفیده تخم مرغ رب کوجه فرنگی رب انار	روغن زیتون روغن آفتابگردان غذاهای کم روغن مغز گردو بادام روغن جامد دنبه بیه	ماهی مرغ گوشتهای بدون چربی گوشت قرمز گوشتهای چرب سوسیس کالباس ماهی دودی گوشتهای سرخ شده ونمک زده زرد تخم مرغ	شیر کم چربی ماست کم چربی پودر شیر کم چربی شیر چرب پنیر ماست چرب دوغ کم زده	نانهای کم نمک آرد غلات حبوبات ماکارونی سبب زمینی برنج رشته نانهای پر نمک نانهای حاوی جوش شیرین	سیب هلو کلابی انار کیلاس موز مرکبات انبه خرما هندوانه خریزه البالو	نعناع جعفری کاهو کشنبز کدو سبز کدو حلوائی خیار سبز شوید کوجه فرنگی بادمجان کلم پیچ کرفس چغندر اسفناج ترپ سفید برک چغندر
<p>توجه داشته باشید که رژیم غذایی فوق تنها در مورد بیماران با فشار خون بالا توصیه می گردد و در صورت ابتلا همزمان به بیماریهای دیگر نظیر دیابت، کلسترول و چربی خون بالا و... باید تعدیل شود.</p> <p>* شیر کم چربی یک لیوان در روز ** ماست کم چربی یک لیوان در روز *** گوشت قرمز دوبار در هفته</p>						

(Sadeghi, et al., 2014).

هفته ی سوم

ورزش و فعالیت بدنی، کنترل استرس و شرایط صحیح اندازه گیری فشارخون:

روز پانزدهم

استراحت مطلق نباشید اما استراحت نسبی باشید (Cunningham, et al., 2018).

درمورد انجام ورزش، فعالیت بدنی و استراحت با پزشک خود مشورت کنید.

ورزش علاوه بر کمک به کنترل فشارخون منافع بی شماری در سایر جنبه های سلامتی دارد.

در طول ورزش هوازی (به معنی ورزشی که سبب می شود بدن از اکسیژن جهت سوخت رسانی به عضلات استفاده کند) قلب سخت تر فعالیت میکند تا خون بیشتری را برای تامین اکسیژن عضلاتی که به شدت در حال فعالیت می باشند، پمپ کند، ممکن است شما به اشتباه تصور کنید که این عمل با گذشت زمان فشارخون را افزایش می دهد، ولی باید توجه

داشته باشید که افزایش برون‌ده قلبی با گشاد شدن رگ‌های خونسازی کننده عضلات همراه است که مقاومت در برابر جریان خون را کاهش می‌دهد.

ورزش منظم در واقع سبب افزایش تعداد مویرگ‌های خونسازان بافت عضلانی و در نتیجه کاهش فشارخون می‌شود.

فعالیت منظم جسمانی قلب، سرخرگ‌ها و ریه‌های شما را سالم‌تر نموده و به شما در محافظت از بیماری قلبی کمک می‌کند.

ورزش یک جزء ضروری برای سوزاندن کالری رژیم غذایی جهت کنترل وزن می‌باشد (Farhandy, et al., 2014).

روز شانزدهم

یک برنامه ورزشی با شدت کم همراه با رژیم غذایی سالم سبب می‌شود که فشارخون به‌طور قابل توجهی کاهش یابد. فواید ورزش به همینجا ختم نمی‌شود بلکه در پیشگیری از بیماری قلبی، دیابت (بیماری قندخون)، سکته مغزی و سرطان هم نقش اساسی دارد.

ورزش روحیه را نیز بالا می‌برد، از پوکی استخوان پیشگیری کرده و به کنترل استرس (تنش‌های عصبی) کمک می‌کند و در نتیجه موجب می‌گردد که همزمان به چندین هدف خود دست پیدا کنید.

ضروری نیست که شما ورزشکار حرفه‌ای باشید.

ورزش هوازی شامل تعداد زیادی از فعالیت‌ها مانند پیاده‌روی می‌باشد.

برای شروع برنامه ورزشی با پزشک خود مشورت کنید.

ورزش را به آرامی شروع کنید و به تدریج افزایش دهید (Farhandy, et al., 2014).

روز هفدهم

هفته‌ی اول جهت گرم کردن عضلات ۵ دقیقه به شکل آهسته راه بروید، سپس ۵ دقیقه تندتر راه بروید و در نهایت ۵ دقیقه آرام‌تر پیاده‌روی نمایید تا بدن شما خنک شود.

هفته‌ی دوم ابتدا ۵ دقیقه پیاده‌روی آهسته جهت گرم کردن عضلات بدن انجام دهید، سپس ۷ دقیقه تندتر راه بروید و در نهایت ۵ دقیقه برای خنک کردن آهسته پیاده‌روی نمایید.

هفته‌ی سوم و بعد از آن ۵ دقیقه آهسته راه بروید، سپس هر هفته ۲ دقیقه به زمان پیاده روی سریع خود اضافه کنید تا اینکه به ۳۰ دقیقه یا بیشتر برسد و در نهایت هم ۵ دقیقه پیاده‌روی آهسته انجام دهید تا بدن شما خنک شود (Farhandy, et al., 2014).



روز هجدم

حتی اگر در برنامه‌های ورزشی شرکت نکنید یا روزانه زمان ویژه‌ای را به پیاده‌روی اختصاص ندهید، باز هم می‌توانید سلامت خود را از طریق افزایش میزان فعالیت روزانه مانند پیاده‌روی در مسیرهای کوتاه به جای رانندگی، پارک کردن ماشین در فاصله‌ای دور از مغازه یا مرکز خرید بهبود بخشید.

یک گام‌سنج بخرید تا ببینید روزانه چند قدم راه می‌روید و بتدریج میزان فعالیت خود را افزایش دهید.

به اندازه‌ای ورزش کنید که احساس خستگی مطبوعی داشته باشید نه به اندازه‌ای که از پا بیفتید.

سطح مطلوب ورزش یعنی اینکه درحین ورزش ضمن نفس زدن بتوانید صحبت کنید.

همیشه قبل از شروع ورزش، خود را با حرکات ورزشی ملایم و نرمش گرم کنید.

برای خاتمه بطور ناگهانی ورزش را تمام نکنید، سعی کنید برای چند دقیقه با حرکات ملایم‌تر ورزش را

ادامه دهید (Farhandy, et al., 2014).



روز نوزدهم

تا یک ساعت بعد از صرف غذا ورزش نکنید (Samvat & Hojjatzadeh, 2014).

به منظور اجرای صحیح حرکات از یک فیلم آموزشی در زمینه‌ی ورزشی استفاده کنید.

هنگام صحبت با تلفن راه بروید.

از دکمه‌های خود تلویزیون برای عوض کردن کانال استفاده کنید.

برای خرید مایحتاج روزمره و هنگام رفتن به خانه یا محل کار مسیر را پیاده طی کنید.

در روز تعطیل به همراه یک دوست برای انجام یک پیاده‌روی طولانی مدت برنامه‌ریزی کنید (BEHDASHT, 2019).

خواب و استراحت کافی داشته باشید (Samvat & Hojjatzadeh, 2014).

روز بیستم

استرس خود را کنترل کنید.

زمانی که ناراحت هستید، فشارخونتان بالاتر می‌رود.

بدن همواره به استرس به صورت فرار یا مبارزه پاسخ می‌دهد، یعنی اینکه خود را برای مبارزه یا فرار آماده می‌سازد.

افزایش موقت فشارخون و تعداد ضربان قلب جزئی از پاسخ طبیعی بدن می‌باشد و در برخی از افراد نسبت به بقیه شدیدتر است.

در بعضی افراد، فشارخون در پاسخ به شرایط استرس‌زا افزایش می‌یابد و این افراد در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به فشارخون بالا هستند یا برخی افراد به شکلی ناسالم به استرس پاسخ می‌دهند، برای مثال پرخوری بیش از حد یا کشیدن سیگار که این موارد ممکن است در ایجاد فشارخون بالا دخیل باشند (Farhandy, et al., 2014).

ممکن است شما نتوانید همیشه از شرایط استرس‌زا دوری کنید، اما می‌توانید روش‌های کسب آرامش را بیاموزید.

فعالیت‌هایی مثل ورزش را انجام دهید تا به شما در کاهش استرس کمک کنند.

می‌توانید با پزشک در مورد میزان استرس که یکی از عوامل دخیل در فشارخون بالا می‌باشد، صحبت کنید.

برای کاهش فشارهای روانی صداهای طبیعی مانند صدای آب، صوت زیبای قرآن و صدای پرندگان موثر است.

خنده، ورزش و تفریح، قدم زدن، دعا و عبادت، خواب آرام و انجام سرگرمی مورد علاقه می‌تواند باعث آرامش شود (BEHDASHT, 2019).



(Sadeghi, et al., 2014)

روز بیست و یکم

شرایط صحیح اندازه‌گیری فشارخون:

۳۰ دقیقه قبل از اندازه‌گیری فشار خون از مصرف کافئین (قهوه و چای) و الکل و مصرف محصولات دخانی خودداری کنید و فعالیت بدنی شدید نداشته باشید، در غیراینصورت فشارخون نباید اندازه‌گیری شود زیرا این موارد سبب افزایش غیرواقعی فشارخون می‌شوند.

ناشتا نباشید.

قبل از اندازه‌گیری فشارخون مثانه خالی باشد، استراحت کنید و صحبت نکنید.

برای اندازه‌گیری فشارخون پاها دارای تکیه‌گاه باشد بنابراین باید کف پا را روی زمین یا یک سطح محکم بگذارید.

در یک وضعیت آرام و راحت بنشینید، پشت خود را تکیه دهید و دست‌ها و پاها را روی هم نگذارید و گرنه انقباض عضلات سبب افزایش فشارخون می‌شود.

هنگام اندازه‌گیری فشارخون بازو باید طوری قرار گیرد که تحت حمایت باشد (تکیه‌گاه داشته باشد) و بطور افقی و هم‌سطح قلب قرار گیرد زیرا اگر بالاتر از سطح قلب باشد، فشارخون کمتر از مقدار واقعی نشان داده می‌شود.

در حالت دراز کشیده بهتر است یک بالش کوچک زیر دست قرار گیرد تا هم‌سطح قلب شود (Samvat & Hojjatzadeh, 2014).

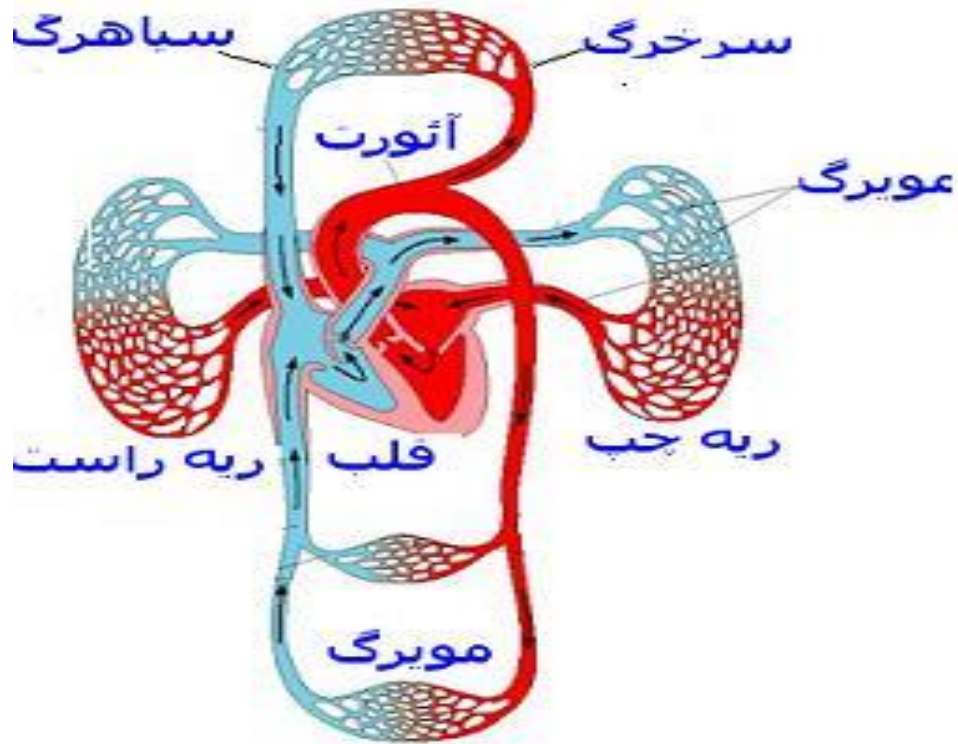


هفته‌ی چهارم

روز بیست و دوم

تعریف فشارخون بارداری:

فشارخون مساوی و یا بالاتر از ۱۴۰/۹۰ میلیمتر جیوه بعد از هفته بیست بارداری فشارخون بارداری نامیده می‌شود که اگر به پره‌اکلامپسی یا مسمومیت حاملگی تبدیل شود، خطرناک است و می‌تواند به مادر یا جنین آسیب بزند (Cunningham, et al., 2018).



عوامل خطر (یعنی عواملی که خطر ابتلا به بیماری را زیاد می کنند):

نژاد (در مقایسه با سفیدپوستان، سیاهان بیشتر دچار فشارخون می شوند)

وراثت (اگر یکی از پدر و مادر یا هر دوی آنها یا خویشاوندان نزدیک فشارخون بالا داشته اند یا دارند، خطر وقوع فشارخون بالا در فرد افزایش می یابد)

سدیم (بدن بسیاری از افراد نسبت به سدیم مصرفیشان حساس است. نمک که ۴۰٪ سدیم دارد، منبع اصلی سدیم در رژیم غذایی مردم کشور ماست. ما به خوردن هر چه بیشتر سدیم گرایش داریم. هم به شکل آشکار مانند چیپس، بادام زمینی، خیار شور، آجیل و... و هم به شکل پنهان مثل غذاهای کنسروی، انواع سس ها و...)

سرکوب کردن عصبانیت (مطالعات جدید نشان می دهد، افرادی که عصبانیت و ناامیدی را در خود زیاد نگه می دارند، بیشتر به فشارخون بالا و مشکلات قلبی مبتلا می شوند) (Sadeghi, et al., 2014)

نخستین بارداری، چندقلویی، سابقه پرفشاری خون مزمن، سن کمتر از ۱۸ سال یا بالای ۳۵ سال، چاقی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی ضعیف نیز در ابتلا به این بیماری موثر هستند (Cunningham, et al., 2018).

روز بیست و سوم

علائم فشارخون بارداری: ممکن است بدون علامت باشد اما در صورتی که بیماری شدید شود، علائم زیر به وجود می آید.

- سردرد: معمولاً در موارد شدید بیماری وجود دارد که با مسکن برطرف نمی شود و سردرد شدید، اولین و شایعترین علامت ایجاد تشنج است، یعنی به زودی تشنج اتفاق می افتد.



- تورم بدن: ورم پاها در اکثر افراد طی بارداری اتفاق می افتد که عادی است اما ورم در دستها و صورت غیرطبیعی است.



- اختلالات بینایی: در نوع شدید بیماری مشکلات بینایی مانند تاری دید شایع است و به ندرت نایبایی موقت و حتی دائم نیز اتفاق می افتد.

- کاهش جریان ادرار: در اثر آسیب کلیه ایجاد می‌شود.
- درد قسمت بالای شکم: این علامت مربوط به کبد است و شدید بودن بیماری را نشان می‌دهد.



- افزایش وزن بیش از حد: اگر وزن مادر باردار در هفته بیشتر از ۹۰۰ گرم زیاد شود، می‌تواند نشان‌دهنده ایجاد بیماری باشد (Cunningham, et al., 2018).
- همچنین تهوع، استفراغ، سرگیجه، وزوز گوش، خون دماغ، درد سینه و تنگی نفس ممکن است در اثر بیماری به وجود آید (Sadeghi, et al., 2014).

روز بیست و چهارم

عوارض فشارخون بارداری:

در این بیماری، هرچه فشار خون بالاتر باشد یا در هفته‌های زودتری اتفاق بیفتد، خطرهای بیشتری برای سلامت مادر و جنین به وجود می‌آورد که البته این عوارض به ندرت اتفاق می‌افتند و با رعایت موارد بیان شده در خودمراقبتی، انجام به‌موقع ویزیت‌ها و مصرف صحیح داروهای تجویز شده توسط پزشک قابل پیشگیری هستند.

✓ مادر:

- تشنج که در تعداد کمی از مادران اتفاق می‌افتد و طی آن فرد باید تحت حمایت و مراقبت قرار گیرد.
- برای جلوگیری از تشنج، دارو در موارد شدید بیماری و مواقع بستری بودن در بیمارستان تجویز می‌شود.

- جدا شدن جفت که در این صورت مادر را سزارین می‌کنند.
- مشکلات کبدی که به صورت درد و حساسیت متوسط تا شدید قسمت بالای راست شکم مشخص می‌شود.
- درگیری کلیه که می‌تواند باعث آسیب به کلیه شود.
- اختلالات قلبی و مغزی نیز ممکن است اتفاق بیفتد.
- مشکلات مغزی با سی تی اسکن و ام آر آی قابل تشخیص هستند.
- این عوارض کمتر اتفاق می‌افتند.
- زایمان سزارین ممکن است به دلیل شدید بودن بیماری، جدا شدن جفت، آماده نبودن بدن مادر برای زایمان طبیعی و ... انجام شود.
- ممکن است نیاز به تزریق خون وجود داشته باشد.
- مشکلات بینایی مانند تاری دید و دوبینی در اثر بیماری شدید یا تشنج ممکن است ایجاد شوند.
- تعدادی فاکتورهای انعقادی افزایش و تعدادی کاهش می‌یابند و ممکن است منجر به اختلالات انعقادی و خونریزی شوند
- (Cunningham, et al., 2018).
- کاهش کیفیت زندگی: فشارخون بالا سبب افت کیفیت زندگی در افراد می‌شود (Patrícia, et al., 2016) زیرا علاوه بر تاثیر منفی جسمی، جنبه‌های احساسی و اجتماعی افراد را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد (De Souza, et al., 2016).
- جنین:
- جنین در داخل رحم مادر درون مایعی قرار گرفته که این بیماری می‌تواند مقدار این مایع را کم کند و سلامت جنین را به خطر اندازد که در موارد کمی این مشکل ایجاد می‌شود.
- به دلیل کم شدن جریان خون جفتی عوارض جنینی مانند کاهش رشد جنین و کاهش وزن هنگام تولد ممکن است زیاد شود.
- اگر مجبور به زایمان زودرس شوید، نوزاد نارس است و احتمال دارد در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری شود
- (Cunningham, et al., 2018).



روز بیست و پنجم

درمان: این بیماری با گرفتن شرح حال پزشکی دقیق از مادر تشخیص داده می‌شود و مادران مبتلا به ویزیت‌های بیشتری نیاز دارند. در هر ویزیت ارزیابی صدای قلب جنین، اندازه‌گیری فشار خون مادر، پروتئین در ادرار، وزن مادر و مقایسه با وزن قبلی همچنین معاینه از نظر میزان ورم انجام می‌شود (Shahvari, et al., 2010).

هدف از درمان این بیماری زایمان با حداقل صدمه به مادر و جنین، تولد نوزاد سالم و برگرداندن سلامت کامل به مادر بوده و درمان اصلی این اختلال زایمان و خارج کردن جنین و جفت است (Cunningham, et al., 2018).

اگر فشار خون مادر کمتر از ۱۴۰/۹۰ باشد و درمانگر اطمینان داشته باشد که مادر برای مراقبت‌ها مراجعه می‌کند، می‌توان او را در منزل تحت نظر قرار داد.

ویزیت مادر ۲ بار در هفته انجام می‌شود.

مادر باید به علائم هشدار شامل سردرد شدید، درد بالای شکم، تاری دید و کاهش حرکات جنین آگاه باشد.

استراحت نسبی و ترجیحاً به پهلو چپ،

اندازه‌گیری دقیق و روزانه فشار خون،

آزمایش خون و دفع پروتئین در ادرار ۲ بار در هفته،

شمارش روزانه حرکات جنین توسط مادر،

اندازه‌گیری روزانه وزن مادر،

نوار قلب جنین ۲ بار در هفته،

سونوگرافی هر ۲-۳ هفته یکبار (برای بررسی اندازه جنین و مایع) انجام شود.

نیاز به مصرف داروهای ضد پرفشاری خون نیست (Shahvari, et al., 2010).

روز بیست و ششم

اگر فشار خون بیشتر از ۱۴۰/۹۰ شد یا عوارضی مانند اختلالات بینایی یا درد بالای شکم اتفاق افتد، باید مادر در بیمارستان بستری شود.

ارزیابی در بیمارستان به صورت زیر انجام می‌شود:

۱. معاینه‌ی مادر و بررسی روزانه از نظر سردرد، مشکلات بینایی و درد بالای شکم
 ۲. اندازه‌گیری روزانه وزن و ورم
 ۳. کنترل میزان مصرف و دفع مایعات
 ۴. بررسی از نظر دفع پروتئین حداقل هر ۲ روز یکبار
 ۵. اندازه‌گیری فشار خون در حالت نشسته هر ۴ ساعت (به جز نیمه شب تا صبح)
 ۶. انجام آزمایش خون (برای بررسی عملکرد کبد، کلیه‌ها و پلاکت‌ها که در لخته شدن خون تاثیر دارند) روزانه یا یک روز در میان
 ۷. کنترل صدای قلب جنین ۲ بار در هفته
 ۸. سونوگرافی برای بررسی وزن جنین و مایع اطراف آن هر ۲ تا ۳ هفته یکبار
- در صورتی که بیماری شدید شود، اقدامات درمانی باید بر کنترل فشارخون، پیشگیری از تشنج و عوارض مادری و نوزادی تمرکز کند و زایمان انجام شود زیرا درمان قطعی این بیماری زایمان است.

همچنین در مواردی شامل سن بارداری بیشتر از ۳۷ هفته، شروع روند زایمان، خونریزی واژینال، پارگی کیسه آب، تست‌های جنینی نامطلوب یا بدتر شدن بیماری زایمان باید انجام شود (Cunningham, et al., 2018).

روز بیست و هفتم

در برخی افراد علی‌رغم درمان غیر دارویی فشارخون تاحد مطلوب کاهش نمی‌یابد و لازم است از دارو نیز استفاده گردد.

نوع دارو و مقدار مصرف آن را پزشک با توجه به شرایط هر فرد تعیین می‌کند (Hoseini Soorand, et al., 2015).

در مواردی که فشار خون بیشتر از ۱۶۰/۱۱۰ شود، از داروهای زیر استفاده می‌شود:

- هیدرالازین: به صورت تزریقی استفاده می‌شود که خیلی خوب فشار خون را کاهش می‌دهد که معمولا ۱۰-۵ میلی‌گرم هر ۲۰-۱۵ دقیقه تا زمان کاهش فشار خون تجویز می‌شود.
 - لابتالول: به صورت تزریقی استفاده می‌شود که معمولا سریع فشار خون را کم می‌کند و ۲۰ تا ۴۰ میلی‌گرم هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه استفاده می‌شود.
 - نیفدیپین: سریع‌تر از داروهای قبلی فشار خون را کم کرده و به صورت خوراکی تجویز می‌شود که باید ۱۰ تا ۲۰ میلی‌گرم هر ۳۰ دقیقه مصرف شود.
- در بیماری شدید اگر سن بارداری کمتر از ۳۴ هفته است دارو برای رسیدگی ریه جنین تجویز و وضعیت جنین مداوم بررسی می‌شود و ۴۸ ساعت بعد زایمان انجام می‌شود.
- اگر سن بارداری بیشتر از ۳۴ هفته باشد دارو برای ریه جنین لازم نیست و باید زایمان انجام شود (Cunningham, et al., 2018).

روز بیست و هشتم

در مراحل شدید بیماری که به پره اکلامپسی تبدیل شود برای پیشگیری یا کنترل تشنج داروی سولفات منیزیم تزریق می‌شود و اگر تشنج اتفاق افتاد، اقدامات پرستاری زیر باید انجام شود:

- کنترل مصرف و دفع مایعات
- قرار دادن مادر به پهلو چپ در محیطی آرام و تاریک
- حمایت عاطفی مادر
- تزریق سولفات منیزیم و داروی ضد فشارخون
- نصب نرده‌های کنار تخت
- گذاشتن لوله هوایی برای مادر
- کنترل علائم حیاتی، صدای قلب جنین و سطح هوشیاری
- تجویز دارو برای رسیدگی ریه جنین در سن بارداری کمتر از ۳۴ هفته
- کنترل انقباضات رحمی و آماده کردن مادر جهت زایمان (Shahvari, et al., 2010).

مراقبت‌های پس از زایمان:

پس از زایمان، فشار خون مادر برای مشاهده علائم فشارخون بالا یا پره اکلامپسی به دقت تحت نظر قرار می‌گیرد.

لازم است فشار خون تا ۱۲ هفته بعد از زایمان تحت کنترل باشد.

چند هفته پس از زایمان، معمولاً فشار خون به سطح طبیعی بازمی‌گردد.

اگر مادر در این مدت، هر یک از علائم پره اکلامپسی را داشت، باید به پزشک مراجعه کند.

در برخی زنان نیز فشار خون همچنان بالا می‌ماند.

اگر بعد از سه ماه از زایمان، فشار خون هنوز بالا باشد، فرد دچار فشار خون مزمن شده است (Cunningham, et al., 2018).



ASGARI, M. R. 2018. *brunner & suddorth's textbook of medical_surgical nursing*, tehran, boshra.

BEHDASHT. 2014. *Educational and information package «Individual planning for self care »* [Online]. <https://iec.behdasht.gov.ir/>. [Accessed 27 april 2014].

BEHDASHT. 2016. *A guide to teaching a self-care program, collaboration, and collective participation* [Online]. <https://iec.behdasht.gov.ir/>. [Accessed 2016].

BEHDASHT. 2019. *Messages related to hypertension self-care* [Online]. <https://iec.behdasht.gov.ir/>. [Accessed 2019].

BROWN, J. E., LECHTENBERG, E., MURTAUGH, M. A., SPLETT, P. L., STANG, J., WONG, R., BOWSER, E. K., LEONBERG, B. L. & SAHYOUN, N. R. 2017. *Nutrition Through the Life Cycle*, United States of America, cengage learning.

CUNNINGHAM, F. G., LEVENO, K. J., BLOOM, S. L., SPONG, C. Y., DASHE, J. S., HOFFMAN, B. L., CASEY, B. M. & SHEFFIELD, J. S. 2018. *williams obstetrics*, new york, mc grow hill.

DE SOUZA, A., BORGES , J. & MOREIRA , T. 2016. Quality of life and treatment adherence in hypertensive patients: systematic review with meta-analysis. *Revista de Saúde Pública*, 50-71.

FARHANDY, H., SADEGHI, R. & MOHEBBI, B. 2014. Assessing the effect of Blended educational intervention on blood pressure control among type 2 diabetic patients with hypertension referred to health care setting of south of Tehran University of Medical Sciences in 2013-2014: Application of BASNEF Model. *Tehran University of Medical Sciences and Health Services*, 121-1.

HOSEINI SOORAND, A., MIRI, M. R. & SHARIFZADEH, G. 2015. Effect of curriculum based on theory of planned behavior, on components of theory in patients with hypertension. *Birjand University of Medical Sciences*, 22, 199-208.

KATHLEEN MAHAN, L. & RAYMOND, J. L. 2017. *krause's food & the nutrition care process*, canada, elsevier.

PATRICIA, M. F. K., PEDROZO, C. A. T., DO NASCIMENTO, A. F. A., VICTOR, E. G., NUNES ALVES, D. S. M., DE ABREU, L. C., VILAR, D. A. E., BARROS, D. Q. O., PINHEIRO, B. I. M. & AZEVEDO DE, F. J. H. 2016. Association between hypertension and quality of life in pregnancy. *hypertension in pregnancy*, 35, 306-14.

SADEGHI, R., MOHSENI, M. & KHANJANI, N. 2014. The Effect of an Educational Intervention According to Hygienic Belief Model in Improving Care and Controlling among Patients with Hypertension. *Rafsanjan University of Medical Sciences*, 13, 383-94.

SHAHVARI, Z., GHARACHE, M., GHOLIZADE, L. & ZARE, E. 2010. *Nursing and Maternal and Neonatal Health*, tehran, boshra in partnership toohfe.

Abstract

Title: Evaluation of the effect of social network-based self-care education on quality of life and maternal and neonatal outcomes of primiparous mothers with hypertension

Background: Gestational hypertension is one of the main causes of maternal death and reduced quality of life, which is one of the best ways to prevent the complications of this disease is to know how to take self-care. The aim was to determine the effect of social network-based self-care education on quality of life and maternal and neonatal outcomes of primiparous mothers with hypertension.

Methods: This quasi-experimental study was performed from October 2019 to June 2020 on 72 mothers with gestational hypertension who referred to the clinic and prenatal ward of Shahid Akbarabadi Educational-Medical Center. The researcher daily examined each of the pregnant

mothers who referred to the clinic or prenatal ward of the center and placed the eligible individuals in the intervention or control groups based on the four-block random allocation table. Inclusion criteria include gestational hypertension, gestational age more than 20 weeks, virtual literacy, Samsung mobile phone with WhatsApp messengers, age 18 to 35 years, Iranian origin and primiparous, no history of chronic hypertension, single pregnancy, fetal health, no history of chronic mental or physical illness, and no smoking, alcohol, or drug use according to the mother, exclusion criteria include lack of access to mother and unwillingness to cooperate and adverse events It was during the research process. First, in the presence of informed consent, demographic information and QOL-GRAV questionnaire were completed by both groups before the intervention. The control group received routine care, but the intervention group, in addition to routine care, received in-person self-care training for gestational hypertension via text and photo messages via WhatsApp messengers once daily. And for 4 consecutive weeks, they received that the educational content included the first week of familiarity with the principles and methods of self-care, the second week of proper nutritional recommendations for gestational hypertension, the third week of sports and physical activity recommendations, Stress control and correct blood pressure measurement conditions and the fourth week of pregnancy blood pressure were the symptoms, complications and methods of treatment and care of the disease, the intervention group could ask their questions via message on WhatsApp Messenger. Follow-up of delivery time based on ultrasound and LMP was performed by the researcher and The first 10 days after delivery, the QOL-GRAV questionnaire was completed by samples and information on maternal and neonatal outcomes from the file by researcher. Data were analyzed using SPSS 16 software with descriptive and inferential statistics tests of frequency distribution, percentage, mean and standard deviation, minimum, maximum, independent samples t-test, pair samples t-test, chi-square and Fisher. In all tests, the level of significance was considered less than 0.05.

Results: The mean quality of life before the intervention in the intervention group was 20.79 ± 5.42 and in the control group was 19.44 ± 4.06 ($p = 0.24$) and after the intervention in the intervention group was 19.23 ± 5.12 and in the control group was 19.70 ± 4.62 ($p = 0.036$). Maternal and neonatal outcomes improved in the intervention group compared to the control group, but there was no significant difference ($p=0.11$), ($p=0.34$).

Conclusions: Social network-based self-care education for primiparous mothers with gestational hypertension improved their quality of life, but the maternal and neonatal outcomes were no

different. Performing virtual educational interventions along with health care services is effective in improving the quality of life.

Keywords: Self-care Education, Social Network, Quality of Life, Maternal and Neonatal Outcomes, Primiparous, Gestational Hypertension