

PRE-EKLAMPSIAN YLLÄTTÄESSÄ RASKAANA OLEVAN NAISEN



© Marianne Isopahkala

Pre-eklampsiapotilasta ohjaavalle

OHJAUS JA VUOROVAIKUTUS

✚ Ohjaus on potilaan tilanteesta keskustelua kaksisuuntaisessa vuorovaikutuksessa.

- Vaatii potilaalta ja ohjaajalta aktiivisuutta ja yhdessä jakamista.
- Tasa-arvoisuus ja luottamus rakentavat ohjaustilannetta.

✚ Ohjauksessa on kyse tavoitteellisesta ongelman ratkaisusta.

✚ Keskustelussa kartoitetaan potilaan tilannetta ja menettelytapoja ja luodaan valmiutta oppimiselle.

✚ Yhteistyö on potilaan tarpeista lähtevää ja sidoksissa taustatekijöihin.

- Potilas on oman elämänsä asiantuntija.

✚ Olennaista on potilaan kuunteleminen ja voimavarojen löytäminen.

✚ Potilaan tulisi oppia hallitsemaan toimintaansa ja sitoutumaan tehtyihin valintoihin.

- Jaettu päätöksenteko, potilaan omien arvojen kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus lisää sitoutumista.
- Oman toiminnan vaikutusten tiedostaminen luo vastuullisuutta ja tavoitteellisuutta.

ELÄMÄNHALLINTAAN TUKEMINEN

✚ Terveyttä ylläpitävien ja edistävien tekijöiden esille tuominen lisää elämähallinnan tunnetta.

✚ Sosiaalinen tuki on tärkeää.

- Potilaille tukeminen merkitsee yhteistyötä, vuorovaikutusta ja potilasta varten olemista.

✚ Avoimet kysymykset vievät keskustelua eteenpäin.

✚ Ohjaajan tehtäviä ovat tiedon antaminen, vaihtoehtojen etsiminen, tukeminen valintoihin ja päätöksentekoon. Ohjaus vaatii myös rohkeutta ottaa asiat puheeksi.

✚ Muutosprosessissa tukevat myönteisyys, tasavertainen läsnäolo, aktiivinen kuuntelu, tiedon antaminen ja motivointi.

✚ Palaute ja kannustus vievät muutosprosessissa eteenpäin. Potilaan kuunteleminen ja ratkaisuvaihtoehtojen etsiminen tukevat muutosta.

✚ Voimavaralähtöinen ajattelu auttaa elämäntapa- ja terveyskäyttäytymismuutokseen motivoinnissa. Terveys edistäminen lähtee potilaan omista tarpeista päin.

AKTIIVINEN KUUNTELU

- + Lähtökohtana ovat ajan antaminen ja kiinnostuksen osoittaminen.

- + Vuorovaikutukseen vaikuttavat ilmeet, eleet ja asento. Kielteisesti tulkittavia ilmeitä ja eleitä tulisi välttää.

- + Potilaalle tule antaa aikaa kertoa tilanteestaan.

- Esiin tulleita asioita voi selventää tarkentavilla kysymyksillä.

- + Ratkaisut voivat tulla kuin itsestään, kun potilaalle annetaan tilaa ilmaista itseään. Asian työstämistä voi häiritä valmiiden ratkaisujen tarjoaminen tai ohjaajan omien kokemusten esiin tuominen.

- + Uudet näkökulmat, positiivisten asioiden ilmaiseminen ja potilaan voimavarojen korostaminen vievät keskustelua eteenpäin.

- + Potilaan odotuksia, tavoitteita ja niiden saavuttamista on hyvä käydä läpi ohjauksessa.

- + Toistaminen voi helpottaa kokonaisuuden hahmottamista ja selkeyttää ohjauksessa läpikäytyjä asioita.

RESURSSIT OHJAUKSELLE

- + Aikaresurssit vaikuttavat käsiteltävien asioiden määrään. Potilaalla on oikeus saada tarpeeksi tietoa ymmärrettävässä muodossa.
- + Ihmisellä on rajallinen kyky omaksua uutta, joten ohjauksessa on syytä poimia olennainen informaatio välitettäväksi potilaalle.
- + Häiriötekijät tulee häivyttää ohjausympäristöstä ja ohjaukseen tarvittava materiaali tulisi olla helposti saatavilla.

OHJAUKSEN KEHITTÄMINEN

- + Ohjaukseen liittyvien tekijöiden tunnistaminen ja tiedostaminen on vaikuttavan ohjauksen perusta.
- + Ohjaustaito ja sen kehittäminen on osa ammattitaitoa.
- + Vuorovaikutuksen lisäksi on huomioitava kirjaaminen ja tuloksellisuuden arviointi.
- + Ohjauksessa tulee käydä läpi ainakin välttämättömät perusasiat, jotta potilas voi tehdä ratkaisunsa vastuullisesti.

PRE-EKLAMPSIAN YLEISYYS, OIREET JA LUOKITTELU

Pre-eklampsia potilaiden määrä on lisääntynyt viime vuosina.

Länsimaalaisista raskaan olevista naisista 4-10 %:lla verenpaine on kohonnut, joista 70 % tapauksista syynä on pre-eklampsia. Kroonista verenpainetauti ja liitännäispre-eklampsiaa esiintyy suhteessa vähemmän.

Pre-eklampsia voi yleissairautena aiheuttaa monenlaisia oireita ja vaikuttaa useiden elimien toimintaan.

- ✚ Pre-eklampsian oireet alkavat yleensä raskauden loppupuolella, aikaisintaan raskauden puolessa välissä. Yleisin ilmaantumisaikakohta on 32.–36. raskausviikkojen välisenä aikana.
- ✚ Taudin vaikeita seurauksia ovat aivoverenkierron ongelmat, sydämen vajaatoiminta, eklampsia eli raskauskouristus ja kooma.

Yleisiä oireita ovat:

- ✚ Verenpaineen nousu yli 140/90 mmHg tai verenpaineen nousu yli 30/15 mmHg lähtötasosta.
- ✚ Proteiinin ilmaantuminen virtsaan.
- ✚ Runsas turvotus. Se ei ole kuitenkaan diagnostinen kriteeri, sillä turvotusta esiintyy myös normaalisti etenevissä raskauksissa.

Subjektiiivisina oireina voi olla:

- + Päänsärky, puristava vannemainen kipu ohimoilla ja takaraivossa
- + Näköhäiriöt
- + Ylävatsakipu etenkin oikeanpuoleisesti
- + ”Outo olo”
- + Hengenahdistus
- + Pahoinvointi
- + Vähävirtsaisuus
- + Kiihtyneet refleksit

Lievä pre-eklampsia (levis): Lievässä pre-eklampsiaassa verenpaine taso pysyy alle 160/110 mmHg ja valkuaisaineita erittyy virtsaan 0,3-5 g/vrk. Vaikea pre-eklampsia (gravis): Verenpaine nousee yli 160/110 mmHg ja proteiinia erittyy virtsaan yli 5 g/vrk. Subjektiiivisten oireiden ilmaantuessa, on kyseessä pre-eklampsia gravis.

PRE-EKLAMPSIALLE ALTISTAVIA TEKIJÖITÄ

- ✚ Pre-eklampsian syytä ei tunneta ja sen ilmaantumiseen ei tiettävästi voida vaikuttaa.
- ✚ Pre-eklampsia voi ilmaantua yllättäen nuorelle ja terveelle naiselle hyvin sujuneen raskauden jälkipuoliskolla.
- ✚ Krooniset sairaudet, kuten verenpainetauti, diabetes ja munuaissairaudet lisäävät riskiä sairastua pre-eklampsiaan.
 - Sairauden hyvä hoitotasapaino ennen raskautta ja raskauden aikana kuitenkin vähentää huomattavasti pre-eklampsiaan sairastumisriskiä.

Riskitekijöitä:

- ✚ Ensimmäinen raskaus
- ✚ Ikärasite, alle 20-vuotias tai yli 40-vuotias
- ✚ Monisikiöinen raskaus
- ✚ Kohonnut verenpaine
- ✚ Lihavuus
- ✚ Poikkeavuus raskaudessa: rypäleraskaus, sikiön 13-trisomia tai sikiön selittämätön turvotus
- ✚ Perimä ja ympäristötekijät

PRE-EKLAMPSIAN ETIOLOGIA JA KLIININEN KUVA

✚ Teorioita pre-eklampsian synnystä on luotu, mutta aukotonta selitystä ei ole löydetty.

1. Yleisesti syynä pidetään istukan solukon kehittymisen häiriintymistä jo alkuraskaudessa. Istukan trofoblastisolujen puutteellinen invaasio aiheuttaa istukan huonon kehittymisen ja heikentyneen verenkierron, joka johtaa istukan vajaatoimintaan.
2. Yhtenä teoriana on esitetty immunologista torjuntaa eli elimistön hylkimisreaktiota hedelmöittynyttä munasolua kohtaan. Syyksi uskotaan äidin elimistön hylkimisreaktio isän kudasantigeenejä vastaan. Teoriaa puoltaa tilaston, joiden mukaan 75% pre-eklampsiapotilaista on ensisynnyttäjiä.
3. Pre-eklampsiapotilailla on todettu olevan suurentunut insuliiniresistenssi eli insuliinin vaikutus on vähentynyt elimistössä.
4. Teoria verisuonia supistavien tekijöiden suhteellisen osuuden lisääntymisestä perustellaan istukan verisuonien huonolla kehitymisellä, joka aiheuttaa heikentyntä istukan toimintaa.

✚ Pre-eklampsia aiheuttaa verisuonien supistumisen lähes kaikissa elimissä.

✚ Pre-eklampsia heikentää munuaisten toimintaa, jolloin proteiinia erittyy virtsaan.

KROONISET SAIRAUDET JA LIITÄNNÄISPRE-EKLAMPSIA

- + Verenpainetauti, diabetes ja munuaissairaudet altistavat pre-eklampsialle. Kroonisen sairauden ja pre-eklampsian yhdistelmästä käytetään nimitystä liitännäispre-eklampsia.
- + Liitännäispre-eklampsian taudinkuva, seuranta ja hoito ovat samanlaiset kuin pre-eklampsiaassa.
- + Raskauden ennuste on liitännäispre-eklampsiaassa kroonisen sairauden vuoksi huonompi kuin pre-eklampsiaassa.
- + Liitännäispre-eklampsiaa sairastavan potilaan vaarana: istukan ennenaikainen irtoaminen, synnytyksen käynnistäminen ja keisarinleikkauksen tarve, pre-eklampsian komplikaatiot.
- + Lapsen vaarana:ennenaikainen syntymä, vastasyntyneen tehohoidon tarve, aivoverenvuodot ja perinataalikuolema.

PRE-EKLAMPSIAN KOMPLIKAATIOT

- + Aivoverenkierron ja sydämentoiminnan häiriöt.
- + Keuhkoödeema, maksan- ja munuaistentoiminnan häiriöt.
- + Eklampsia eli pre-eklampsiaa sairastaneen naisen kouristus ja kooma. Vakavana seurauksena voi olla aivoödeema, aivoverenvuoto, pysyvät neurologiset oireet tai jopa kuoleman.
 - Eklampsia kohtauksen esiintyvyys: raskauden aikana 50 %, synnytyksen aikana 25 % ja lapsivuodeaikana 25 %.
- + Eklampsiaan liitettyjä sairauksia: HELLP, HUS, DIC ja TTP.

PRE-EKLAMPSIA POTILAAN HOITO

Raskaana olevaa kehoitetaan lepäämään ja välttämään rasitusta.

Verenpaineen seuranta

- Tarvittaessa verenpaineen kotiseuranta.

Proteinurian seuraaminen.

- Mahdollisen sairaalahoidon aikana tehdään virtsamäärän ja sen proteiinipitoisuuden määrittäminen.

Painon seuranta

- Nopea ja runsas painon nousu viittaa turvotukseen.

Pre-eklampsian oireiden huomiointi, subjektiivisten oireiden ilmaantumisen tarkkailu.

Hoidon tavoitteena on:

- äidin elinvaurioiden estäminen.
- sikiön kasvun ja hyvinvoinnin turvaaminen.
- eklampsian kehittymisen ehkäiseminen.

Verenpainelääkitys aloitetaan tarvittaessa lääkärin ohjeistuksen mukaan.

Keskeisiä laboratoriokokeita pre-eklampsia potilaan hoidossa ovat:

- Perusverenkuva: hematokriitti, trombosyytit
- maksa-arvot: ASAT, ALAT
- munuaisten toimintaa kuvaavat kokeet: kreatiniini, uraatti.

Pre-eklampsian komplikaatiot voivat olla vakavia, joten tarkka seuranta ja hoito ovat tarpeen.

Synnytys on toistaiseksi ainut parantava hoito pre-eklampsialle.

LÄÄKEHOITO

- ✚ Yleensä lääkitys aloitetaan, kun verenpainetaso yli 160/105 mmHg.
- ✚ Yleisimmin käytetty verenpainelääke on alfa-beetasalpaaja (labetaloli).
- ✚ Raskauden aikana käytettyjä verenpainelääkkeitä ovat myös kalsiumsalpaaja (nifedipiini) sekä beetasalpaajat (metoprololi).

PRE-EKLAMPSIA POTILAAN SEURANTA

- ✚ Pre-eklampsian toteamisen jälkeen on tiennetty seuranta neuvolassa ja äitiyspoliklinikalla äidin ja vauvan voinnin turvaamiseksi.
 - Äitiyspoliklinikalla seurataan äidin vointia sekä sikiön kasvua ja kehitystä. Kontrollikäyntien tiheys harkitaan pre-eklampsian oireiden ja vaikeusasteen mukaan.
- ✚ Seurantaan kuuluu sikiön kasvun, kehityksen ja hapensaannin tarkkailu, sillä pre-eklampsiaan liittyy istukan toiminnan heikkeneminen.
- ✚ Sairaalahoito, jos pre-eklampsia vaikeutuu, äidin vointi heikkenee tai epäiltäessä sikiön ahdinkoa.
- ✚ Synnytysajankohtaa mietittäessä huomioidaan äitiin ja sikiöön kohdistuvat haittavaikutukset.
 - Raskautta pyritään jatkamaan, kunnes sikiön on valmis elämään kohdun ulkopuolella.

RASKAUDEN JÄLKEINEN AIKA

- ✚ Synnytyksen jälkeen pre-eklampsia häviää yleensä ensimmäisten viikkojen aikana.
- ✚ Elimellisiä muutoksia ei yleensä jää.
- ✚ Jälkitarkastus tehdään tavanomaisesti neuvolassa. Vaikeiden komplikaatioiden jälkeen jälkitarkastus voi olla äitiyspoliklinikalla.

Pre-eklampsian vaikutukset perussairauteen:

- ✚ Verenpainetauti: Verenpaine voi nousta ja jäädä raskautta edeltänyttä tasoa korkeammaksi.
 - ✚ Munuaissairaus: Sairaus voi pahentua pysyvästikin raskauden aikana.
 - ✚ Diabetes: Raskaus voi aiheuttaa tai pahentaa elimellisiä vaurioita.
 - ✚ Tavoitteena on kroonisen sairauden hoitotasapainon saavuttaminen sekä terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen.
-
- ✚ Pre-eklampsia heijastaa yleistä verisuonisairausalttiutta ja riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin on suurentunut myöhemmällä iällä.
 - ✚ Riski sairastua sepelvaltimotautiin on suurentunut yli kaksinkertaiseksi.
 - ✚ Pre-eklampsiaan liittyy insuliiniresistenssi ja tutkimuksissa on todettu suurentunut riski sairastua diabetekseen myöhemmin.

Raskausaika heijastaa myöhempää terveydentilaa.

- + Poikkeavuudet raskauden kulussa kertovat suurentuneesta riskistä sairastua myöhemmällä iällä.
- + Suurentuneen sairastumisriskin vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota elintapoihin ja terveystottumuksiin.
- + Lihavuus lisää diabeteksen sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.
- + Painonhallinta ja terveelliset elämäntavat luovat pohjaa tulevalle terveydentilalle.

TERVEYDEN EDISTÄMINEN

- + Elämäntapamuutoksella voidaan ehkäistä ja vähentää sairastuneisuutta myöhemmällä iällä.
- + Päivittäinen liikunta
 - Puolituntia päivässä kohtalaisesti kuormittavaa liikuntaa on suositeltavaa.
- + Ravintotottumukset
 - Runsas kuitujen käyttö, kovien rasvojen välttäminen ja suolan kohtuukäyttö ovat terveellisen ruokavalion pohja.
- + Painonhallinta
 - Normaalipainon säilyttäminen on hyväksi.
- + Ylimääräisen painon pudottaminen
 - Jo 5–10 % laihduttaminen parantaa merkittävästi ennustetta.
- + Lihavuus on terveysriski kaikissa elämän vaiheissa.
- + Runsasta alkoholin käyttöä tulee välttää.