

# سناریوی مرگ مادر

**مینا احدی**  
رئیس گروه سلامت مادران  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



**مه لقا شمسی**  
بهرورزخانه بهداشت خونیکسار درمیان  
دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی



متوفا، خانمی ۲۶ ساله، ساکن روستا و با سابقه یک بارداری و زایمان که زایمان قبلی مادر طبیعی و فرزند وی ۴ ساله بوده است. با توجه به مشاوره‌های انجام شده توسط بهورزخانه بهداشت و نداشتن منع مصرف نسبی و مطلق به منظور پیشگیری از بارداری به مدت دو و نیم سال قرص ال دی مصرف می کرده است. دو ماه قبل از باردارشدن، مراقبت پیش از بارداری برای ایشان انجام شده که با توجه به پیگیری‌های صورت گرفته آزمایش‌ها و ویژگی پزشکی انجام نشده است. با مثبت شدن تست بارداری، مادر بموقع جهت تشکیل پرونده مراقبت بارداری مراجعه کرده است. BMI وی در ابتدای بارداری ۱۸/۳ بوده و به این دلیل تحت پوشش سبد غذایی حمایتی

قرار گرفته است. در اوایل بارداری به دلیل شک به آبریزش و پارگی کیسه آب به بیمارستان ارجاع و با توجه به تست نیتراژین مثبت در بیمارستان بستری و دو روز بعد با حال عمومی خوب ترخیص شده است. آزمایش‌ها و سونوگرافی‌های نوبت اول و دوم انجام شده که آزمایش‌های نوبت دوم به دلیل همکاری نکردن مادر با تأخیر بوده و برای بررسی نتایج به پزشک مراجعه نکرده است. در طول بارداری ۵ نوبت مراقبت معمول و ویزیت پزشک انجام شده است. در برخی مراجعه‌ها، مادر از سوزش سر دل شکایت داشته که توسط پزشک مرکز به متخصص زنان ارجاع و با شک به مشکلات گوارشی تحت درمان قرار گرفته است. در طی مراقبت‌های هفته ۲۶ تا ۳۵ با وجود اختلال وزن‌گیری و افزایش تدریجی فشارخون مادر اقدام خاصی صورت نگرفته است. آخرین مراقبت انجام شده مادر در هفته ۳۵ بارداری بوده است.

حدود یک هفته پس از آخرین مراقبت بارداری، مادر پس از صرف شام دچار درد شدید در ناحیه شکم و استفراغ خونی شده که سریعاً توسط اطرافیان و اورژانس ۱۱۵ به تسهیلات زایمانی منطقه منتقل شده است.

در ابتدای ورود به تسهیلات زایمانی، فشارخون مادر ۱۹۰/۱۰۰ بوده که پس از انجام اقدام‌های لازم توسط پزشک و ماما و تزریق هیدرالازین با فشارخون ۱۳۰/۸۰ به بیمارستان شهرستان اعزام شده است. در بیمارستان بلافاصله مادر سزارین و به ICU منتقل می‌شود. طی آزمایش‌های انجام شده در بیمارستان تعداد پلاکت و آزمایش‌های کبدی مادر نرمال نبوده که با تشخیص سندرم هلمپ تحت درمان قرار می‌گیرد. در طی این مدت مادر ۲ مرحله به علت خونریزی پس از سزارین به اتاق عمل فرستاده می‌شود. متأسفانه مادر بعد از سه روز بستری در ICU بیمارستان، به دلیل DIC فوت می‌کند.

**علت مرگ در تشخیص نهایی:** سندروم هلمپ است.

### اقدام‌هایی که لازم بود در سطوح مختلف انجام شود تا از مرگ مادر پیشگیری شود:

۱. پیگیری جهت تکمیل دقیق پرونده پیش از بارداری (ویزیت پزشک و انجام آزمایش‌ها)
۲. دقت و توجه بیشتر در گرفتن علائم حیاتی مادر بویژه فشارخون در سطوح مختلف
۳. توجه بیشتر به روند افزایش فشارخون مادر (افزایش فشار تدریجی در مراقبت‌ها دیده شده است)
۴. با توجه به مراجعه مکرر مادر با شکایت سوزش سر دل و دریافت داروهای گوارشی توسط پزشک عمومی و متخصص زنان، این شکایت که از علائم خطر پره‌اکلامپسی بوده، شناسایی نشده است. (در شب اعزام مادر از سوزش شدید سر دل بیقرار بوده و استفراغ خونی داشته است).
۵. با توجه به اختلال وزن‌گیری در هفته ۲۶ تا ۳۶ احتمال محدودیت رشد جنین وجود داشته که می‌تواند هشدار برای شک به پره‌اکلامپسی در کنار سایر علائم ذکر شده باشد و نیاز به بررسی بیشتری داشته است.
۶. پیگیری بیشتر مادرانی که همکاری لازم جهت انجام سونو و آزمایش‌های بارداری را ندارند الزامی است. البته با توجه به نبود آزمایشگاه ثابت در بعضی مراکز و به تبع آن اختلال در پروسه گرفتن نمونه تا تحویل جواب در این زمینه نیز باید تمهیدات لازم انجام می‌گرفت.