



REGISTRO TENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA

Cuidados y Recomendaciones

SERVICIO DE TOCOGINECOLOGÍA

Paciente

INFORMACIÓN

- ❖ Se le ha diagnosticado un **estado hipertensivo del embarazo**, también conocido como preeclampsia e hipertensión inducida por el embarazo, situación exclusiva del embarazo y el periodo inmediatamente posterior al parto. Suele caracterizarse por tensión arterial alta, edema en piernas, manos y cara, y la presencia de albúmina (proteínas) en orina.
 - ❖ Se desconoce la causa de la preeclampsia. Aunque el reposo en cama ayudará a controlar o mejorar los síntomas de esta enfermedad, sólo el parto puede proveer la curación definitiva. Usted no ha alcanzado la fecha probable de parto, por lo que intentamos prolongar su embarazo en tanto sea seguro para usted y su feto.
 - ❖ Como parte de su cuidado continuo como gestante de consulta externa, **usted debe**:
 - a. Tomar su tensión arterial y buscar proteínas en la primera orina de la mañana, dos o tres veces a la semana, por la matrona/DUE de su ambulatorio.
 - b. Pesarse cada dos o tres días.
 - c. Continuar con reposo en casa con limitación de su actividad física al mínimo.
 - d. Debe **acudir de inmediato a la consulta** (de no estar citada ese día) por alguno o más de los siguientes motivos:
 1. Si su tensión arterial sistólica (“la alta”) es igual o mayor de 150 mmHg.
 2. Si su tensión arterial diastólica (“la baja”) es mayor de 95 mmHg.
 3. Si su proteinuria es de 2+ o mayor en tira reactiva.
 4. Si ha aumentado repentinamente de peso (más de medio Kilogramo en dos días).
 5. Si tiene cefalea intensa y duradera.
 6. Si tiene un dolor duradero en su abdomen, particularmente alrededor del estómago o en el cuadrante superior.
 7. Si presenta trastornos visuales, como vista doble o sensibilidad excesiva a la luz.
 8. Si tiene otros síntomas que le causen preocupación, como náusea persistente, vómitos, vértigo o zumbidos de oídos.
 9. Si observa una disminución de los movimientos fetales.
 10. Si tiene hemorragia vaginal.
 11. Si nota expulsión de líquido por la vagina.
 12. Si experimenta contracciones uterinas regulares.

Revisado: marzo 2018

HI-GINECOLOGÍA-22

Si desea más información, no dude en preguntar a los profesionales que le atienden.