

Imię i nazwisko _____

Data urodzenia _____

Data porodu _____

Ciąża i okres poporodowy to najlepszy moment na wykonanie badań przesiewowych w kierunku czynników ryzyka chorób serca i cukrzycy.

Ciąża może być naturalną próbą wysiłkową dla Pani zdrowia, w tym serca.

Informacje o Pani dziecku

Wiek ciążowy w dniu porodu

_____ tygodni _____ dni

Urodzeniowa masa ciała

_____ gram

Długość

_____ cm

Obwód głowy

_____ cm

Płeć

☐ Dziewczynka ☐ Chłopiec

Informacje o Pani

Pochodzenie etniczne ☐ Białe ☐ Czarne ☐ Azjatyckie ☐ Rdzenne ☐ Inne _____

Czy pali Pani papierosy? ☐ Tak ☐ Nie

Czy przed ciążą miała Pani wysokie ciśnienie krwi? ☐ Tak ☐ Nie

Czy przed ciążą miał Pani cukrzycę? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pani matka lub siostra(-y) miała(-y) wysokie ciśnienie krwi albo stan przedrzucawkowy podczas ciąży? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pani matka, ojciec lub ktoś z rodzeństwa ma wysokie ciśnienie krwi? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pani matka, ojciec lub ktoś z rodzeństwa ma cukrzycę? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pani matka, ojciec lub ktoś z rodzeństwa kiedykolwiek miał zawał serca lub udar? ☐ Tak ☐ Nie

Czy kiedykolwiek miała Pani zawał serca lub udar? ☐ Tak ☐ Nie

Kontrole i szczepienia dziecka to doskonała okazja, aby wypełnić tę kartę podczas wizyty u lekarza.

Należy przechowywać ten formularz wraz z kartą szczepień dziecka, aby łatwo znaleźć potrzebne informacje.

Wskaźniki ryzyka

Czy miała Pani jakiegokolwiek związane z ciążą czynniki ryzyka cukrzycy i chorób serca?

Stan przedrzucawkowy	☐ Tak	☐ Nie
Nadciśnienie ciążowe	☐ Tak	☐ Nie
Cukrzyca ciążowa	☐ Tak	☐ Nie
Odklejenie łożyska	☐ Tak	☐ Nie
Przedwczesny poród (<37 tygodni)	☐ Tak	☐ Nie
Ograniczenie wzrastania płodu	☐ Tak	☐ Nie
Urodzenie martwego dziecka / wewnątrzmaciczne obumarcie płodu	☐ Tak	☐ Nie

Jeśli nie jest Pani pewna, czy wystąpiło u Pani którekolwiek z wymienionych powikłań, należy zapytać Pani lekarza.

Kobiety z wysokim ciśnieniem krwi w czasie ciąży są bardziej narażone na problemy ze zdrowiem w przyszłości

Znajduje się Pani w grupie ryzyka



Jeżeli odpowiedziała Pani **TAK** na jakiegokolwiek pytanie dotyczące Pani i/lub Pani wskaźników ryzyka

Czy wiesz, że...

Wysokie ciśnienie krwi w wywiadzie i cukrzyca ciążowa nie oznaczają, że na pewno wystąpią u Pani problemy z sercem i cukrzyca, jednak powinna Pani monitorować stan swojego serca oraz poziom cukru we krwi teraz i w przyszłości, aby ograniczyć takie ryzyko.

4 x Wysokie ciśnienie krwi



2 x Choroby serca



2 x Udar



2 x Choroby nerek



3 x Cukrzyca



2 x Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa



Co może Pani zrobić, żeby zmniejszyć ryzyko



Być aktywną i ćwiczyć co najmniej 150 minut tygodniowo



Starać się utrzymać jak najlepszą masę ciała



Jeść zróżnicowaną dietę bogatą w kolorowe owoce i warzywa, obejmującą orzechy i nasiona, a także ograniczyć spożycie soli, tłuszczów i cukru



Żyć bez dymu papierosowego



Jak najdłużej karmić piersią



Regularnie spać co najmniej 6 godzin



Chodzić na rutynowe wizyty do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej



Odczekać odpowiednią ilość czasu przed kolejną ciążą, należy zapytać swojego lekarza, jak najlepiej zadbać o zdrowie przed następną ciążą, i umówić się na wizytę, gdy tylko zajdzie Pani w ciążę

Zalecane są wizyty i badania kontrolne

- Monitorowanie ciśnienia krwi jest ważne, aby kontrolować ryzyko dla serca po ciąży
- Masa ciała, wskaźnik BMI i obwód talii pokazują ogólny obraz Pani zdrowia
- Oznaczenie białka w moczu to badanie stosowane do wykrywania i leczenia chorób nerek i cukrzycy
- Niski poziom hemoglobiny wskazuje, że ma Pani anemię i potrzebuje Pani leczenia
- Szacunkowy współczynnik filtracji kłębuszkowej (eGFR) mierzy poziom czynności nerek
- Doustny test obciążenia glukozą 75 g (OGTT) służy do wykrywania cukrzycy typu 2
- HbA1c odzwierciedla średni poziom cukru we krwi w ciąży ostatnich 3 miesięcy

Zalecana

kontrola i badanie

	Przy wypisie	6 tygodni	3 miesiące	6 miesięcy	12 miesięcy
Data wizyty					
Ciśnienie krwi† (mmHg)	/ Nieprawidłowe	/ Nieprawidłowe	/ Nieprawidłowe	/ Nieprawidłowe	/ Nieprawidłowe
Masa ciała (kg)	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa
Wskaźnik BMI (kg/m²)	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy
Obwód w talii (cm)	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy
Ilość białka w moczu			Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa
Hemoglobina (g/dl)		Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa	Nieprawidłowa
eGFR* (ml/min/1,73 m²)		Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy	Nieprawidłowy
OGTT** (mmol/l)		Nieprawidłowy		Nieprawidłowy	
HbA1c**† (%)		Nieprawidłowy		Nieprawidłowy	
Profil lipidowy		Nieprawidłowy			

W razie potrzeby lub kiedy test jest dostępny; †Zaleca się ocenę 12 miesięcy po porodzie.
Dla kobiet które doświadczyły: *zaburzenia czynności nerek w ciąży; **cukrzycy ciążowej.

Wysokie ciśnienie krwi



Omówić go z lekarzem



Regularnie przyjmować leki



Starać się utrzymywać ciśnienie krwi na poziomie 130/90 mmHg lub niższym

Nadwaga



Jeść zdrowo



Osiągnąć jak najlepszą masę ciała



Być aktywną i ćwiczyć

Nieprawidłowy wynik testu



Omówić go z lekarzem



Powtórzyć test po 6 miesiącach

