**Mat á áhættuþáttum**

**Mæðravernd**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meðgöngusykursýki** | **Skjaldkirtilssjúkdómar** | **Hjartamagnýl á meðgöngu** | |
| **Einn eða fleiri áhættuþættir** | **Einn eða fleiri áhættuþættir** | **Einn alvarlegur áhættuþáttur** | **Tveir eða fleiri miðlungs áhættuþættir** |
| Aldur ≥ 35 ára  **Ath**. Skimun 24-28 vikur meðgöngu, ef þetta er eini áhættuþátturinn | BMI > 40 | Langvinnur háþrýstingur | BMI > 35 |
| Grunur er um joðskort t.d. vegna mataræðis eða uppruna | Undirliggjandi sykursýki | Aldur > 40 ár |
| Aldur ≥ 40 ár | Stækkun á skjaldkirtli - struma | Sjálfsofnæmissjúkdómar s.s.rauðir úlfar (SLE) og antifosfólípíð heilkenni | Fyrsta þungun |
| BMI ≥ 30 | Saga um vanstarfsemi eða ofstarfsemi skjaldkirtils | Nýrnasjúkdómur | Fjölburameðganga |
| Áður fætt þungbura (sama hver meðgöngulengdin var) | Saga um brottnám hluta skjaldkirtils eða geislun á háls | Saga um meðgönguháþrýsting eða meðgöngueitrun | >10 ár frá síðustu meðgöngu |
| Áður GDM | Saga um mótefni gegn skjaldkirtli |  | Hvítsloppaháþrýstingur |
| Saga um axlarklemmu í fyrri fæðingu | Saga um skjaldkirtilsbólgu og eða sjúkdóm eftir fyrri fæðingu | Fjölskyldusaga um meðgöngueitrun |
| Skert sykurþol fyrir þungun  (HbA1c 41-47mmól/mól) | Saga um ófrjósemi og/eða frjósemismeðferð |  |
| Uppruni frá Asíu, Afríku, Mið-og Suður Ameríku, Mið -Austurlöndum | Saga um fyrirburafæðingu |
| Ættarsaga um sykursýki í fyrsta ættlið | Saga um endurtekin fósturlát |
|  | Sjálfsofnæmissjúkdómar (sjá mola um skjaldkirtilssjúkdóma) |
|  | Notkun ákveðinna lyfja t.d. Lithium og Amiodaron |
| Ættarsaga um ofangreinda sjúkdoma eða skjaldkirtilssjúkdóma |
| Skimun fyrir 16 vikur- HbA1cmæling. Skimun 24-28 vikur- sykurþolspróf  Sjá: Meðgöngusykursýki-skimun-greining-meðferð | Mæla TSH  Um meðferð og eftirlit sjá mola um skjaldkirtilssjúkdóma | ASA 150 mg x 1 að kvöldi  frá 12-36 vikum | ASA 150 mg x 1 að kvöldi  frá 12-36 vikum |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Blóðsegameðferð á meðgöngu**  Metið í fyrstu skoðun og endurtekið við innlögn eða ný vandamál | | |
| **Ábending fyrir segavörn** | **Einn eða fleiri áhættuþættir bjóða segavörn** | **≥ 4 áhættuþættir bjóða segavörn alla meðg.**  **3 áhættuþættir bjóða segavörn frá 28 vikum** |
| Saga um bláæðasega, undantekning er stakt tilvik í tengslum við skurðaðgerð | Fengið blóðsega einu sinni í tengslum við skurðaðgerð | Aldur > 35 ár |
|  | Segamyndunarhneigð en ekki fengið bláæðasega | BMI > 30  BMI > 40 jafngildir tveimur áhættuþáttum |
|  | Innlögn á sjúkrahús | Fjölburaþungun |
| Skurðaðgerðir s.s. botnlanganám | Fjöldi fæðinga ≥ 3 |
| Sjúkdómar s.s. hjartabilun rauðir úlfar eða aðrir bólgusjúkdómar krabbamein nýrnasjúkdómar  sigðkornablóðleysi  sprautufíkn | Langt ferðalag > 4 tímar |
| Langvinnt hreyfingarleysi t.d. tengt lömun eða slæmri grindargliðnun |
| Meðgöngueitrun |
| Miklir æðahnútar  (með einkennum /áberandi /upp fyrir hné) |
| Ofþornun / mikil uppköst |
| Reykingar |
| Saga um tilefnislausan/estrogen tengdan blóðsega hjá 1° ættingja |
| Tæknifrjóvgun |
| **Mikil áhætta**  **Þörf á fyrirbyggjandi heparínmeðferð**  **Tilvísun til sérfræðings** | **Miðlungs áhætta**  **Hugið að fyrirbyggjandi meðferð með LMWH heparíni (Fragmin/Klexane). Leitið ráða hjá sérfræðingi (blóðmeinafræðingi með sérþekkingu á segahneigð)** | **Miðlungs áhætta**  **Hugið að fyrirbyggjandi meðferð með LMWH heparíni (Fragmin/Klexane). . Leitið ráða hjá sérfræðingi (blóðmeinafræðingi með sérþekkingu á segahneigð)** |
|  | | **Ef áhættuþættir eru færri en 3 er lítil áhætta. Hvetja skal til hreyfingar og forðast ofþornun.** |

Mars 2016. Nanna Sigríður Kristinsdóttir heimilislæknir. Byggt á fróðleiksmolum og leiðbeiningum ÞÍH. Endurskoðað mæðravernd ÞÍH febrúar 2024.