



Догоспитальная помощь

# ДИАГНОСТИКА И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ В РАННИЕ И ПОЗДНИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ

# СИМПТОМЫ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- Боль в животе (чаще с одной стороны) схваткообразная с иррадиацией в прямую кишку, м.б. в надключичную область
- Задержка менструации
- Кровянистые выделения из влагалища
- Обмороки
- Снижение АД и тахикардия
- Симптомы раздражения брюшины

# Самопроизвольный аборт

- Боли внизу живота различной интенсивности, боли в виде повторяющихся схваток
- Кровянистые выделения из половых путей различной интенсивности (от небольших до обильного кровотечения)
- Задержка менструации
- Наличие вероятных симптомов беременности

# Кровотечения в поздние сроки беременности

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ	1. Кровотечение из влагалища различной интенсивности, ярко красного цвета, возникает внезапно. Впервые в 28-32 недели, чаще не обильно
ОТСЛОЙКА ПЛАЦЕНТЫ (ПОНРП)	1. Боль в животе различной интенсивности (от локальной при расположении плаценты на передней стенке матки, до распирающей при тяжелой степени отслойки) 2. Кровотечения из влагалища различной интенсивности, темного цвета (может не быть) 3. Возможное ухудшение состояния плода
РАЗРЫВ МАТКИ	1. Кровотечение из влагалища различной интенсивности 2. Боль в животе, особенно в области рубца на матке 3. Ухудшение состояния плода, отсутствие сердцебиения 4. Легко пальпируемые части плода через живот

# Компоненты действия медицинского персонала

- В течение первых 5 минут:
- Оценка акушерского анамнеза (дата последней менструации, наличие вероятных симптомов беременности, проводился ли тест на беременность в ранние сроки беременности и срок беременности, паритет родов, количество аборт в анамнезе, операции на матке, многоплодие, данные УЗИ при беременности в поздние сроки беременности)
- Оценка степени кровопотери (количество крови на прокладке, одежде и т.п.)
- Оценка и мониторинг общего состояния (частота дыхания, АД, ЧСС и наполнение пульса, характер болей в животе и наличие симптомов раздражения, оценка формы матки и состояния плода)

# Действия медицинского персонала

- Катетеризация периферической вены (катетер №№14 или 16)
- Инфузия изотонического раствора натрия
- При наличие шока: катетеризация двух периферических вен (катетер №№14 или 16) и инфузия физ.раствора струйно со скоростью 1 л. за 15 минут, поддержание АД 100 мм.рт.ст. и более, подавать увлажненный кислород
- Информирование ближайшего стационара специализированной помощи и транспортировка с включенными проблесковыми маячками и сиреной.
- Общее количество времени до госпитализации в стационар 35-40 минут

# Неотложная помощь при поступлении в стационар

- При аборте в ходу и неполном аборте, сопровождающемся обильным кровотечением – вакуум аспирация полости матки
- При внематочной беременности и наличие признаков шока – лапаротомия и тубэктомия
- При отсутствие признаков шока – наиболее оптимальным является лапароскопическая тубэктомия или туботомия
- При прогрессирующей отслойке – кесарево сечение
- Адекватная инфузионно-трансфузионная терапия