



مرکز آموزشی درمانی الزهرا تبریز

پروتکل فوریتهای مامایی

کد ۸۸

تهیه کننده: خدیجه آینه افروز

ارائه دهنده: فاطمه عدالتی فرد

بخش مادران

پاییز ۱۴۰۰

فرد مسئول اعلام کد ۸۸

۱- پزشک ارشد مقیم یا آنکال

۲- فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

اعضای تیم کد ۸۸ در بدو کد زدن

۱- پزشک متخصص زنان مقیم و آنکال مسئول بیمار- رهبر تیم

۲- ماما یا پرستار مسئول بیمار

۳- ماما یا پرستار مسئول شیفت

۴- سوپروایزر کشیک

۵- Icuman

۶- پرستار Icu

۷- مسئول آزمایشگاه - کد به ایشان اطلاع داده میشود نیاز به حضور فیزیکی ایشان بر بالین بیمار نیست

۸- مسئول رادیولوژی - کد به ایشان اطلاع داده میشود نیاز به حضور فیزیکی ایشان بر بالین بیمار نیست

۹- متخصص اعصاب - طی مشاوره اورژانسی در صورت تشنج مقاوم به درمان یا اختلال هوشیاری بیمار به دلیل انسفالوپاتی هیپر تانسو یا خونریزی مغزی یا ادم مغزی

۱۰- متخصص بیهوشی - در صورت نیاز به جراحی و انتقال بیمار به اتاق عمل

۱۱- تکنسین بیهوشی

زمان حضور اعضای تیم حداکثر ۱۰ دقیقه

منابع

• راهنمای کشوری خدمات مامایی و زایمان ، بازنگری سوم

• ویلیمز ۲۰۱۸

• تیلندر ۲۰۱۶

نکات مهم در مدیریت خونریزی زودرس بعد از زایمان

۱- مسئول کنترل بیمار بعد از زایمان در بلوک زایمان -عامل زایمان ، در صورت وجود علامت خطر بلافاصله به رده بالا اطلاع داده شود

۲- مسئول کنترل بیمار در اتاق عمل - عامل سزارین ، پرستار مسئول ریکاوری

۳- مسئول (MEOWS) بیمار در بخش - ماما یا پرستار مسئول بیمار

۴- پرونده کلیه مادران پرخطر از نظر خونریزی بعد از زایمان با زدن برجسب High Risk مشخص و فرم تکمیل می شود

۵- برای تمام بیماران High Risk بهتر است در بدو ورود به زایشگاه ۳ واحد خون رزرو شود

۶- آموزش دوره ای پروتکل مدیریت خونریزی های مامایی هر ۶ ماه جهت پرسنل اتاق عمل و اتاق زایمان و بخش پست پارتوم و ICU انجام شود

پروتکل سیتی سمی

وجود ارگانیسیم یا توکسین آنها در جریان خون همراه با علائم بالینی عفونت و کشت مثبت خون

تعریف سندرم پاسخ التهابی سیستمیک

پاسخ سیستمیک بدن به ارگانیسیم ها به شکل تب یا هیپوترمی ، لکوسیتوز یا لکوپتی یا تاکی پنه به وجود این علائم همراه با عامل عفونی سپسیس گفته می شود

سیتی سمی یک اورژانس طب عفونی است

شرایط پیش کد

$HR < 38$, $BT < 40$, $HR > 100$

فرد مسئول اعلام پیش کد

پزشک ارشد مقیم یا آنکال

فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

نکته : دستورالعمل فرم Meows در مرحله پیش کد داده میشود (باید به تواتر زمانی تکمیل فرم و مدت زمان تکمیل فرم در Order پزشک اشاره شود

بعد از اعلام پیش کد باید به اعضای تیم طی ۱۵ دقیقه توسط ماما یا پرستار مسئول شیفت . اطلاع داده شود

اعضای تیم پیش کد شامل مامای بیمار ، مامای مسئول شیفت ، متخصص زنان شیفت ، سوپروایزر و متخصص بیهوشی در صورت نیاز می باشد

شرایط کد زدن

۱- هیپوترمی زیر ۳۶ درجه یا تب بالای ۴۰ درجه

۲- فشار خون سیستولیک زیر ۹۰ mmHg یا کاهش فشار خون سیستولیک بیش از ۴۰ میلی متر جیوه از فشار خون اولیه یا متوسط فشار خون شریانی زیر ۷۰ میلی متر جیوه

دیاستول + دیاستول = سیستول = تقسیم بر ۳

۳- ریت تنفس بالای ۲۴ یا ریت نامنظم مانند Gasping یا آپنه $RR < 10$ ، دیس پنه : تنفس مشکل

۴- اختلال سطح هوشیاری و اضطراب بیمار ، گیجی Confusion

۵- لکوپنی زیر ۴ هزار در میلی متر

۶- ساچوریشن O_2 زیر ۹۰ درصد

۷- وجود هر گونه اختلال پرفورژیون ارگانها مانند

چهار علت شایع مرگ مادران باردار شامل پره اکلامپسی ، ترمیو آمبولی ، سیتی سمی و خونریزی بعد از زایمان می باشد که در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع می توانند صدمات جبران ناپذیری برای مادر و جنین داشته باشند و لذا مدیریت دقیق و به موقع و استاندارد این بیماری ها می تواند باعث کاهش عوارض و عواقب ناشی از آن گردد



پروتکل پره اکلامپسی – اکلامپسی

نوعی سندرم اختصاصی حاملگی است که با هیپرتانسیون و پروتئینوری یا سندرم هلپ همراه است . در صورت عدم درمان ، پره اکلامپسی ممکن است منجر به تشنج شود که در آن صورت به عنوان اکلامپسی شناخته می شود در این حالت بایستی که ختم بارداری انجام گردد . علت اصلی پره اکلامپسی ناشناخته است و تنها راه قطعی درمان آن پایان دادن به حاملگی و خارج کردن جنین و جفت می باشد

پره اکلامپسی دارای دو نوع خفیف و شدید است نوع شدید با فشار خون سیستولی ≥ 160 میلی متر یا بیشتر و فشار خون دیاستولی ≥ 110 میلی متر یا بیشتر ، پروتئینوری دو مثبت یا بیشتر ، کراتینین بالا ، افزایش در آنزیم های کبدی ، سردرد ، الیگوری ، ادم ریوی ، درد ناحیه فوقانی شکم ، اختلالات بینایی و ترومبوسیتوپنی مشخص می شود . پره اکلامپسی معمولاً نشانه هشدار دهنده ای ندارد اغلب آنها راه تشخیص آنها اندازه گیری فشار خون و بررسی نتیجه آزمایش ادرار است

شرایط پیش کد پره اکلامپسی – اکلامپسی

پره اکلامپسی شدید شامل فشار خون مساوی یا بالای $160/110$ و تستهای کبدی مختل یا پلاکت پایین یا افزایش کراتینین

• فرد مسئول اعلام پیش کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

نکته : دستورالعمل فرم Meows در مرحله پیش کد داده میشود (باید به تواتر زمانی تکمیل فرم و مدت زمان تکمیل فرم در Order پزشک اشاره شود

بعداز اعلام پیش کد باید به اعضای تیم طی ۱۵ دقیقه توسط ماما یا پرستار مسئول شیفت . اطلاع داده شود

اعضای تیم پیش کد شامل مامای بیمار ، مامای مسئول شیفت ، متخصص زنان شیفت ، سوپروایزر و متخصص بیهوشی در صورت نیاز می باشد

شرایط کد زدن

۱- علائم بروز ادم ریه شامل تنگی نفس ، تاکی پنه ، سیانوز ، افت فشار خون ، اضطراب ، سرفه و تعریق

۲- فشار خون $\geq 160/110$ یا بالاتر

۳- اختلال هوشیاری به دلیل انسفالوپاتی هیپر تانسیو یا خونریزی مغزی یا ادم مغزی

۴- تشنج

• فردمسئول اعلام کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

اعضای تیم کد ۸۸ در بدو کد زدن

۱- پزشک متخصص زنان مقیم و آنکال مسئول بیمار- رهبر تیم

۲- ماما یا پرستار مسئول بیمار

۳- ماما یا پرستار مسئول شیفت

۴- سوپروایزر کشیک

۵- Ieuman

۶- پرستار Icu

۷- مسئول آژماشگاه - کد به ایشان اطلاع داده میشود نیاز به حضور فیزیکی ایشان بر بالین بیمار نیست

۸- مسئول رادیولوژی - کد به ایشان اطلاع داده میشود نیاز به حضور فیزیکی ایشان بر بالین بیمار نیست

۹- متخصص اعصاب - طی مشاوره اورژانسی در صورت تشنج مقاوم به درمان یا اختلال هوشیاری بیمار به دلیل انسفالوپاتی هیپر تانسو یا خونریزی مغزی یا ادم مغزی

۱۰- متخصص بیهوشی - در صورت نیاز به جراحی و انتقال بیمار به اتاق عمل

۱۱- تکنسین بیهوشی

زمان حضور اعضای تیم حداکثر ۵ دقیقه

پروتکل ترمیوآمبولی

تعریف ترمیوآمبولی – کننده و رها شدن لخته از سیاهرگهای عمقی و رسیدن آن به ریه از طریق جریان خون



عوامل خطرزا – سن بالای ۳۵ سال ، چاقی ، تعداد زایمان ، سابقه خانوادگی ، استراحت زیاد ، بی حرکتی بیش از ۴ روز ، دهیدراتاسیون ، عفونت شدید ، نارسایی احتقانی قلب ، سندرم نفروتیک ، پره اکلامپسی ، وریدهای واریسی شدید ، تروما و جراحی

شرایط پیش کد – تاکیکاردی و تاکی پنه همراه با طبیعی بودن فشار خون و ساچوریشن O_2

• فردمسئول اعلام پیش کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

نکته : دستورالعمل فرم Meows در مرحله پیش کد داده میشود (باید به تواتر زمانی تکمیل فرم و مدت زمان تکمیل فرم در Order پزشک اشاره شود

بعداز اعلام پیش کد باید به اعضای تیم طی ۱۵ دقیقه توسط ماما یا پرستار مسئول شیفت . اطلاع داده شود

اعضای تیم پیش کد شامل مامای بیمار ، مامای مسئول شیفت ، متخصص زنان شیفت ، سوپروایزر و متخصص بیهوشی در صورت نیاز می باشد

شرایط کد زدن

۱- $SBP < 90$ mmHg همراه با شروع حاد درد قفسه سینه – دیسپنه یا تاکی پنه

۲- کاهش ساچوریشن O_2 زیر ۹۵ درصد همراه با تنگی نفس یا دیسپنه

• فردمسئول اعلام کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

زمان حضور اعضای تیم حداکثر ۱۰ دقیقه

پروتکل خونریزی زودرس بعد از زایمان

۱- از دست دادن حدود ۵۰۰ سی سی خون یا بیشتر طی ۲۴ ساعت اول پس از زایمان طبیعی

۲- از دست دادن بیش از ۱۰۰۰ سی سی خون پس از عمل جراحی سزارین

۳- کاهش میزان هماتوکریت پس از زایمان به میزان ۱۰ درصد یا بیشتر

۴- وجود هر گونه تغییر همودینامیک به دنبال خونریزی

شرایط پیش کد

خونریزی بیش از حد طبیعی با وجود علائم بالینی Stable

• فردمسئول اعلام پیش کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

نکته : دستورالعمل فرم Meows در مرحله پیش کد داده میشود (باید به تواتر

زمانی تکمیل فرم و مدت زمان تکمیل فرم در Order پزشک اشاره شود

شرایط کد زدن

۱- خونریزی شدید یا تخمین بیش از ۱۰۰۰ سی سی در زایمان طبیعی یا بیش از ۱۵۰۰ سی سی در سزارین

۲- علائم بالینی ، $HR > 100$ هیپوتانسیون ارتو استاتیک یا فشار خون نرمال ، نبض ضعیف ، حج ادراری کمتر از ۳۰ سی سی در ساعت

۳- وضعیت هوشیاری مضطرب یا خواب آلوده یا گیج

• فردمسئول اعلام کد

• پزشک ارشد مقیم یا آنکال

• فراخوان کد توسط سوپروایزر کشیک

زمان حضور اعضای تیم حداکثر ۵ دقیقه