

**Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ - ТҮРІК
УНИВЕРСИТЕТІ
ЖОҒАРҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМНЕН КЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ
ИНСТИТУТЫ**

- **Тақырыбы:** Босанудан кейінгі кезеңде қан кетуде көрсетілетін шұғыл көмек алгоритмі



- **Қабылдаған:** Альмаханова Г.К.
Орындаған: Ерден Ж.Д.
Тобы - АГҚ-601

ЖОСПАР:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Анықтамасы (ДДҰ)
2. Босанудан кейінгі қан кетуді кезеңімен емдеу
3. Акушерлік қан кетудегі инфузионды-трансфузионды терапия

III. Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер.

АНЫҚТАМАСЫ (ВОЗ)

Босанудан кейінгі қан кету – табиғи босануда клиникалық қан кету 500 немесе одан жоғары. Кесір тілігі 1000 мл немесе одан жоғары.

- Босанудан кейінгі ерте кезең - алғашқы 24 сағат ішіндегі қан кету
- Босанудан кейінгі кеш кезең - 24 сағаттан 6 аптаға дейін.

1 Қадам - бастапқы бағалау.

- 1.Мед. персоналды жинау (әйелді жалғыз қалдырмай, көмекке оперативті тәжірибелі акушер-гинекологты, анестезиолог-реаниматологты, медбикені және лаборантты шақыру).

1 Қадам - бастапқы бағалау.

- 2.Босанған әйелдің жағдайын бағалау (АҚҚ, пульс, температура, тыныс жиілігі) әр 5-10 мин сайын. Ылғал жаймаларды ауыстырды, әйелді жылытты. Төсектің басын төмендетті

1 Қадам - бастапқы бағалау.

- 3.Қан кету көлемін өлшеу әдістері арқылы бағалады әр 5-10 мин сайын. Қуықты катетерлеу - қуық бос болуы қажет.
2 перифериялық венаны катетерлеу (№ 14-16G).
Біріншісі окситоцинді енгізуге, екіншісі анализдер алу мақсатында (гемоглабин, гемотакрит, тромбоцит, қан ұақыты, коаглограмма, қан тобын, Rh-факторды анықтау, үйлесімділікті) қан кетуге қатысты 3:1 көлемінде инфузияны бастау үшін жүргізіледі.

1 Қадам - бастапқы бағалау.

- 4. Қан кету себебі - 4 Т-ны анықтады.

2 Қадам - этиотропты терапия

■ «Тонус»

жатырдың жиырылу функциясының бұзылыстары

- Жатырдың сыртқы массажы
- Утеротониктер
- Жатыр қуысын қолмен тексеру
- Жатырдың бимануальді компрессиясы

2 Қадам - этиотропты терапия

■ «Тін»

жатыр қуысында тіндердің бөгелуі

- Жатыр қуысын қолмен тексеру (амалсыз жағдайда кюретаж)
- Плацентаның шынайы өсуі - лапаротомия, гистерэктомия

2 Қадам - этиотропты терапия

■ «Жарақат»

Босану жолдарының жарақаты

- Айнада қарау
- Босану жолдары жұмсақ тіндерінің жыртылуын тігу
- Жатырдың айналып кетуін коррекциялау
- Жатыр жыртылуындағы лапаротомия

2 Қадам - этиотропты терапия

■ «Тромбин»

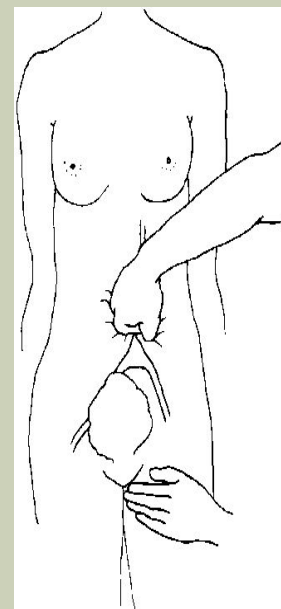
Коагуляция бұзылыстары

- Ұю факторларын құю (ЖМП, криопреципитат, тромбоцитарлық масса)
- НовоСевен 90 мкг/кг қажет болса 1-2 сағаттан кейін қайталау

ҚАДАМ 3 – УАҚЫТША ҚАН ТОҚТАТУ

Іш қуысын басу

- Жұдырықпен іш қуысының аортасын басу:
- Басу нүктесі кіндіктен төмен сол жағында орналасқан.
- Босанағаннан кейінгі ерте кезеңде тамыр соғысын құрсақ қуысынан анықтау оңайырақ.
- Екінші қолмен жамбас артериясынан басу арқылы пальпациялау.
- Егер пульс анықталса, онда жұдырықпен басқан қысым жеткіліксіз.
- Егер пульс анықталмаса, онда жұдырықпен басқан қысым жеткілікті.
- Аортаны басу қан тоқтағанша дейін маңызды.



4 қадам Акушерлік қан кету кезіндегі хирургиялық гемостаз

Жатыр экстирпациясы

Қан кетуде, және/немесе Кювелер жатырында, және/немесе жатыр мойнағының жарақатында;
Жатыр жыртылуында
Шынайы өсуінде, плацентаның мойнақтық жабысуында

Ішкі мықын артериясын байлаумен жатыр экстирпациясы

Атониялық қан кетуде және ДВС-синдромы белгісінде
Коагулопатиялық қан кетуде

4 қадам Акушерлік қан кету кезіндегі хирургиялық гемостаз

Лапаротомия

Жатырға 1 доза (0,25 мг) простагландин инъекциясын қайталау. Жатырлық бұрышқа және жатыр денесіне 4 бөлікпен инъекция.

О' Лири бойынша жатыр артериясын байлау

ДВС-синдром белгісінсіз атониялық қан кетуде, Кювелер жатырының белгісі болмағанда, жатыр мойнағының жарақаты болмағанда

Б-Линч (B-Lynch) әдісі бойынша хирургиялық компрессионды тігіс салу

ДВС-синдром белгісінсіз атониялық қан кетуде, Кювелер жатырының белгісі болмағанда, жатыр мойнағының жарақаты болмағанда, простагландиндерді енгізуден тиімділік болмағанда

1000,0 мл аспайтын қан кету кезінде, қосалқыларсыз жатыр ампутациясы

ДВС-синдром белгісінсіз қан кетулерде, компрессиялық тігіс салудан тиімділік болмағанда, босану жолдарының жарақаты болмағанда

Кювелер жатырының белгісі болмағанда
Жатырдың корригирленбеген айналуында
Плацентаның шынайы ішке өсуінде

ПРОТОКОЛ АКУШЕРЛІК ҚАН КЕТУДЕГІ ИНФУЗИОНДЫ-ТРАНСФУЗИОНДЫ ТЕРАПИЯ

Қан кету (650 – 700 мл)	Қан кету (700 – 1000 мл)	Қан кету (1000 – 2000 мл)
Кристаллоидтар 1500-2000 мл	Кристаллоидтар 1500-2000 мл	Кристаллоидтар 2000 мл
-	Коллоидтар 500–1000 мл	Коллоидтар 1000 -1500мл
--	ЖМП 500 мл дейін	ЖМП 500-1000 мл немесе одан көп
--	--	Эритроцитарлы масса 500-1000 мл

ҚОРЫТЫНДЫ (1)

- Әр медицина мекемелерінде босанудан кейінгі акушерлік қан кетуді алдын алу үшін және емдеу туралы ішкі протоколдары болуы қажет.
- Дәрі дәрмектер, құрал жабдықтар және оқытылған мамандар болуы тиіс.
- Ерте анықтау және дер кезіндегі қан тоқтату акушерлік қан тоқтатудың басты емі болып табылады.

ҚОРЫТЫНДЫ⁽²⁾

- Окситоцин 40 бірлікке дейін және простагландин жатыр атониясы кезіндегі ең эффективті әдіс болып табылады.
- Жатырдың бимануальды компрессиясы және іш қуысын басу – атониялық қан тоқтатудың уақытша әдісі болып табылады.
- Хирургиялық емді ұзартуға болмайды.
- Кристаллоидтар қан толтыруда ең басты болып табылады.

ҚОРЫТЫНДЫ (3)

- Коллоидтардың кристаллоидтардан айырмашылығы жоқ, тек жағымсыз әсерлері көп.
- Қан құю препараттары маңызды.
- Эритроцитарлы массаны және жаңа қатырылған плазманы құю қатал түрде қадағалану керек.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

1. Айламазян Э.К., Кулаков В.И. и др./Национальное руководство по акушерству, 2007 г.
2. Акушерство и гинекология в 2-х тт. т.1. Акушерство (пер.с англ.). ДеЧерни. М.: 2008-776с.
3. Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я (пер.с англ.). Холлингуорт. М.:2010-400с.
4. Акушерство+CD. Национальное руководство. Айламазян. М.:2011-1200с.
5. Кокрановское руководство. Беременность и роды (пер.с англ.). Хофмейр. М.:2010-440с.
6. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии (пер.с нем.). Дистлер. М.:2010-416с.
7. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: диагностика и лечение (пер.с англ.). Пирлман. М.:2008-499с.
8. Оперативное акушерство Манро Керра (пер.с англ.). Баскет. М.:2010-392с.