



LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Masarykova univerzita

Gynekologicko-porodnická klinika
Masarykovy univerzity a FN Brno
Přednosta: prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc. MBA



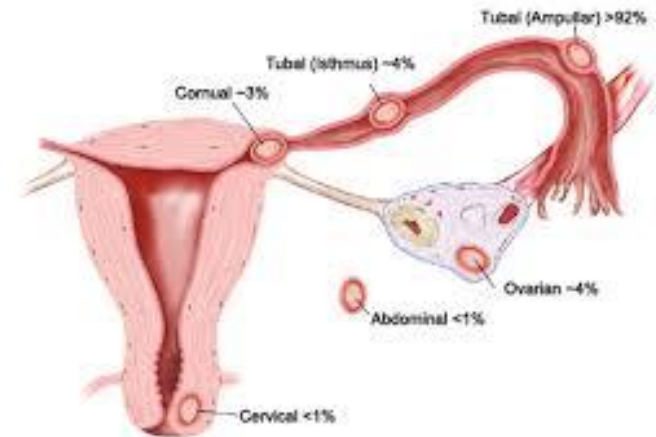
Specifika urgentních stavů v gynekologii a porodnictví

Papíková Z., Janků P.

KUM 13.4.201

Urgentní stavy v gynekologii

- * náhle příhody břišní
- * akutní nástup bolestivosti, hemoragické - šok;
inflamatorní - sepse
- * hemoragické: st.p. ruptuře cysty ovária
ektopická gravidita, trauma





Urgentní stavy v porodnictví

✱ související s graviditou

📖 eklampsie: záchvat tonicko-klonických křečí v graviditě, nebo kolem porodu: preeklampsie, preteinurie, trombocytopenie, elevace AST

📖 4-6g MgSO₄ i.v. + 5-10mg Apaurin

- abrupce placenty

✱ související s porodem





Extramurální porod

=

Překotný porod

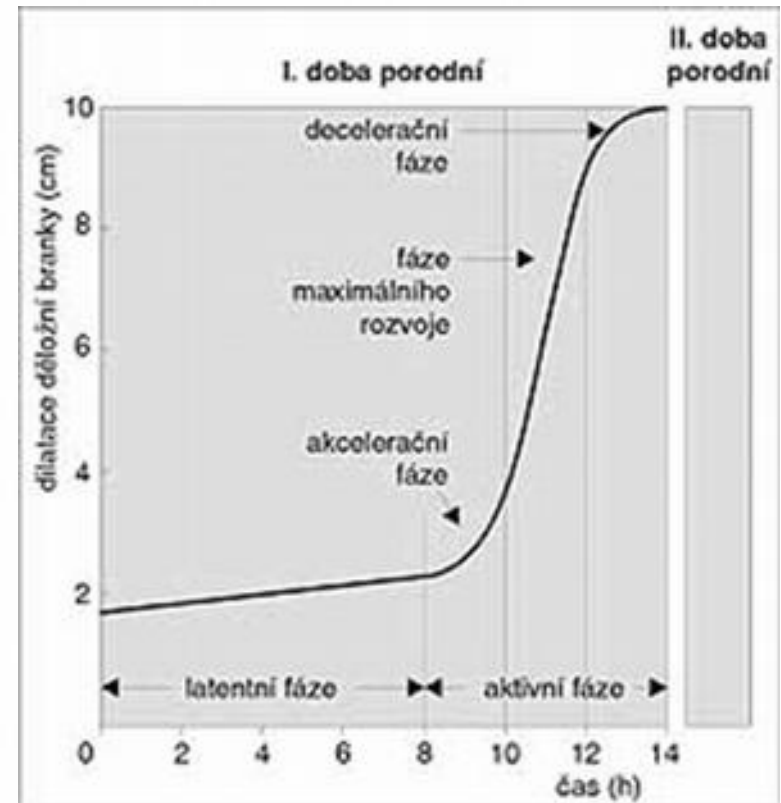


Délka porodu < 1 – 2 h



Doby porodní

- * 1. doba porodní
 - * otvírací – dilatace čípku
- * 2. doba porodní
 - * vypuzovací – porod plodu
- * 3. doba porodní
 - * porod placenty





Primární vyšetření I.

- * jméno, věk ?
- * stanovený termín porodu ?
- * první porod ?
- * kontrakce nebo bolest? Začátek ?
- * krvácení, výtok ?



Primární vyšetření I.

- * frekvence a délka kontrakcí ?
- * tlak na konečník ?
- * nucení k tlačení ?
- * tvrdá děloha – hypertonus ?



Rozhodnutí k transportu

- * síla a frekvence kontrakcí
- * počet předchozích porodů
- * vzdálenost do nemocnice
- * komplikace
- * **netransferovat, pokud je tlak na konečník, nucení k tlačení**



Balíček pro porod v terénu





Příprava k porodu

- * sterilní rukavice
- * zajistit prostor k porodu
- * zajistit další asistenci
- * položit ženu na záda, kolena od sebe
- * podložit bedra a pánev



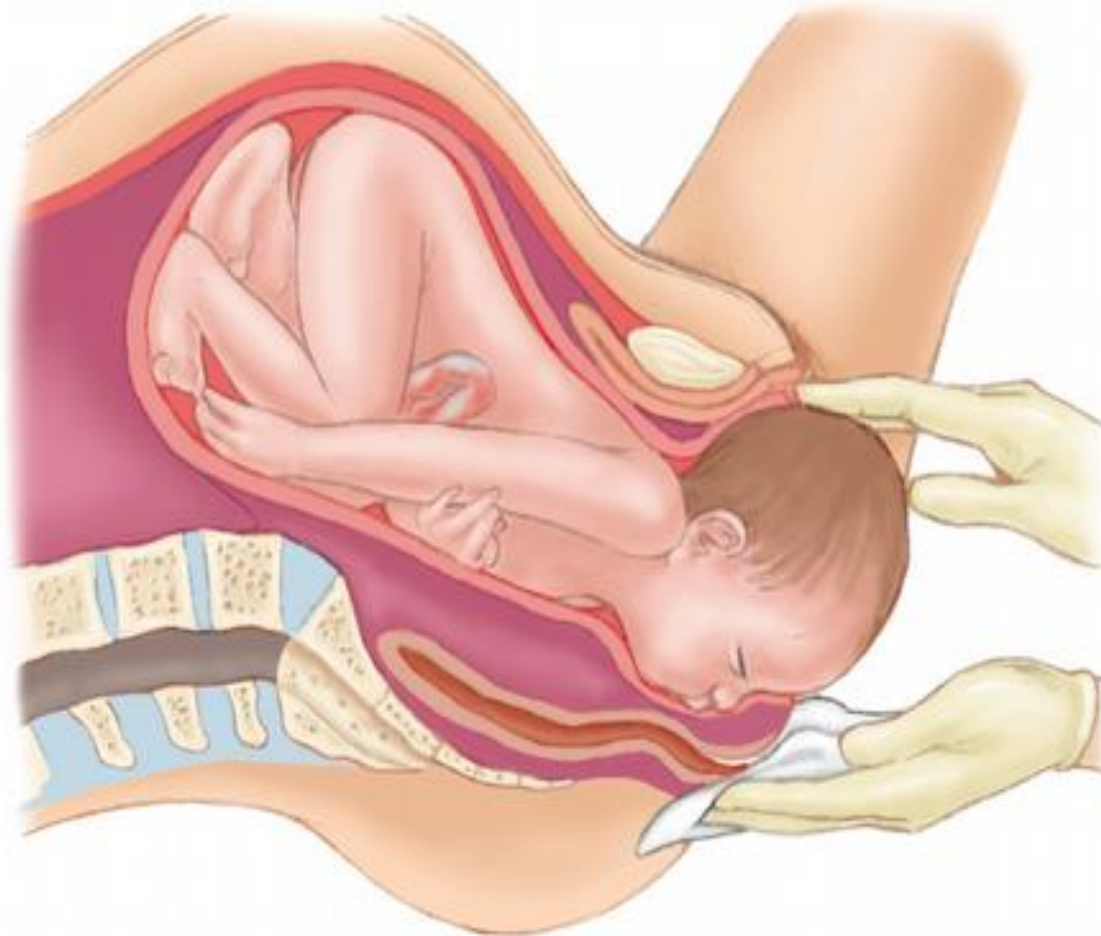


Porod hlavičky



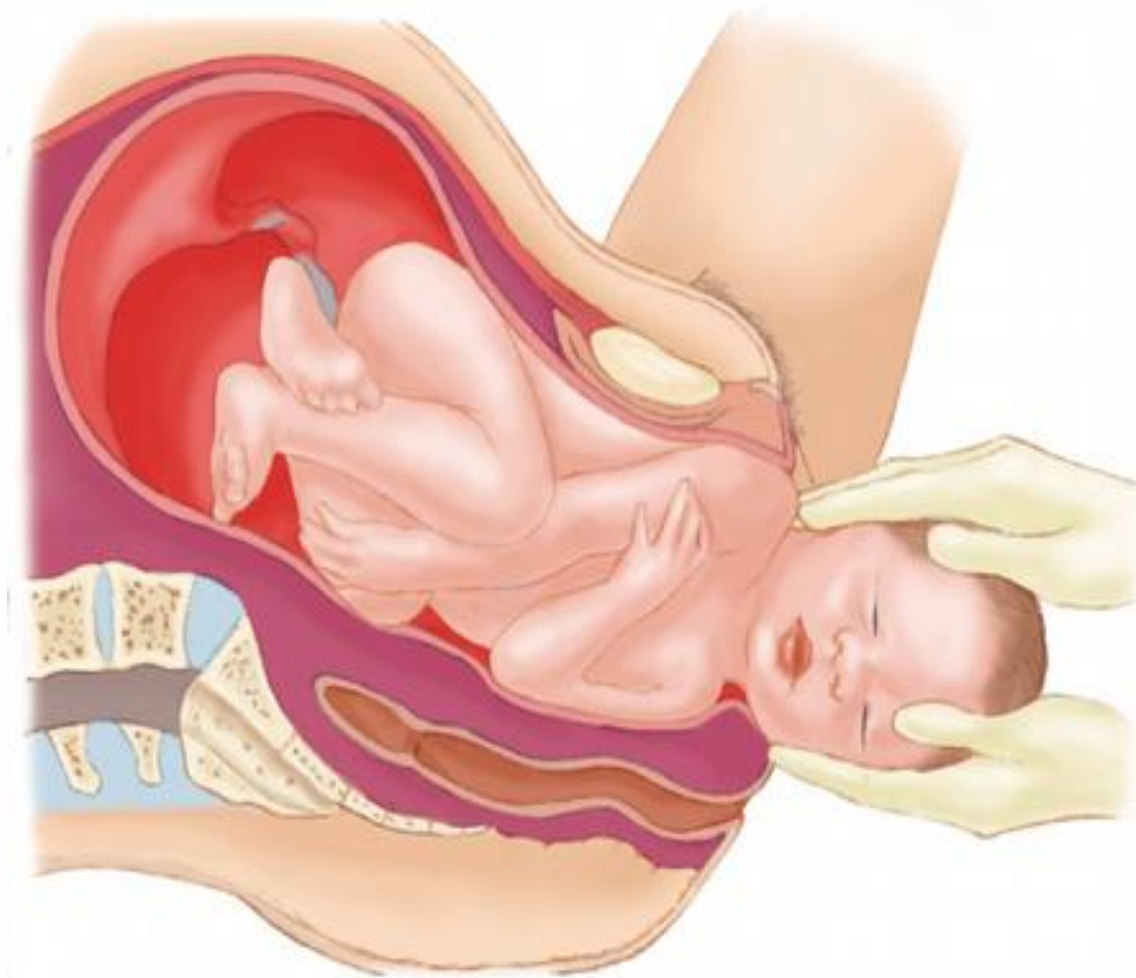


Porod hlavičky-zabránit rychlé progresi



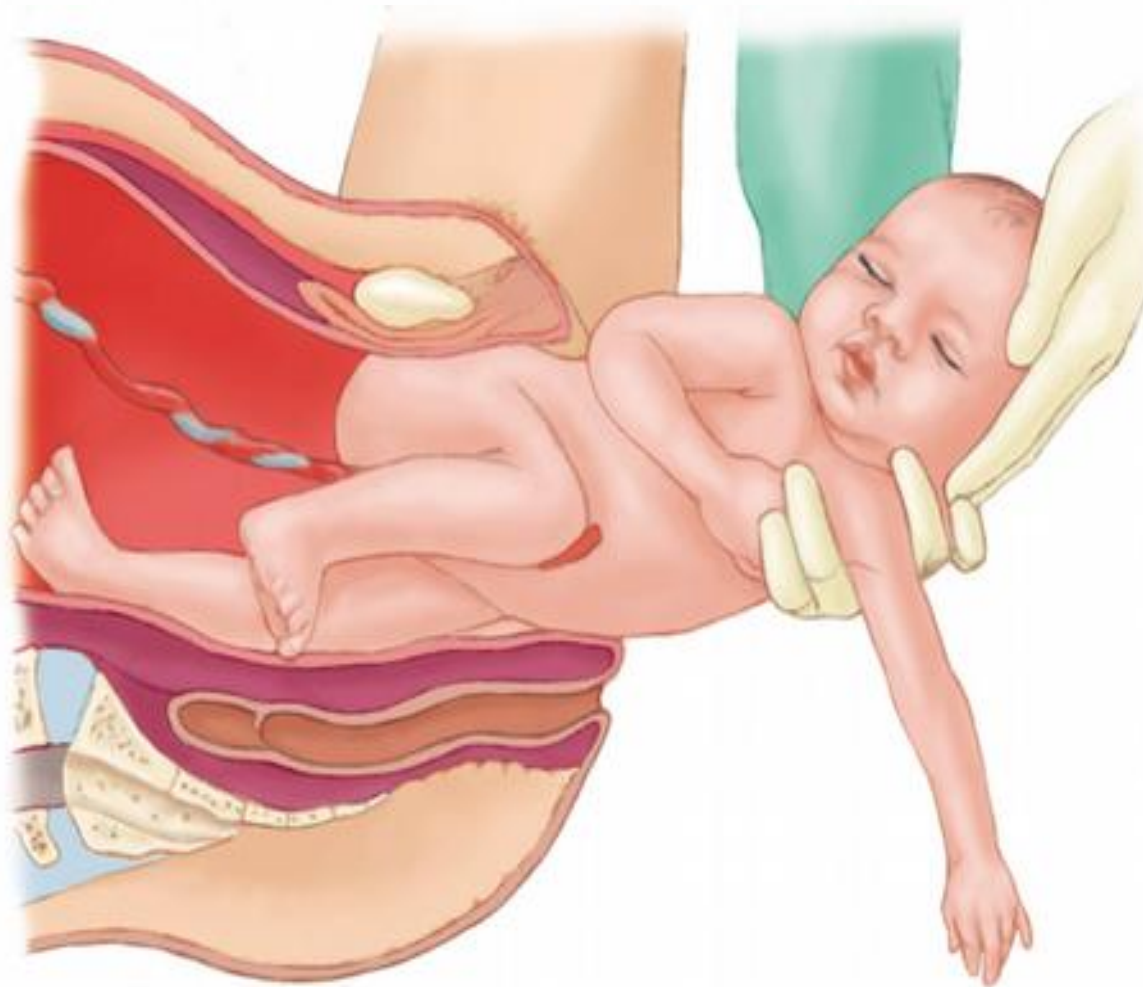


Porod ramének



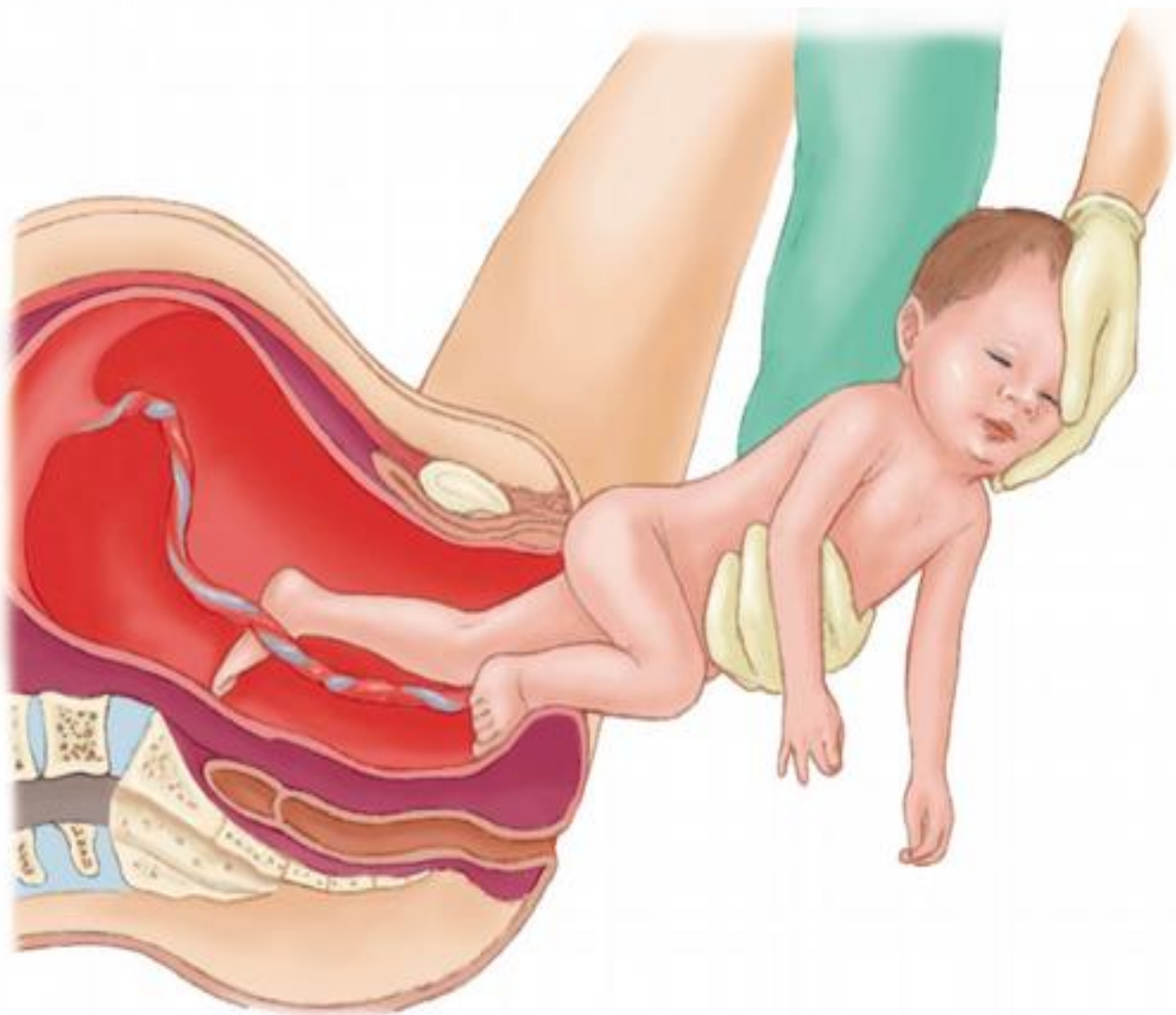


Porod trupu





Porod trupu





Mc Robertsův manévr

- usnadnění porodu ramének plodu



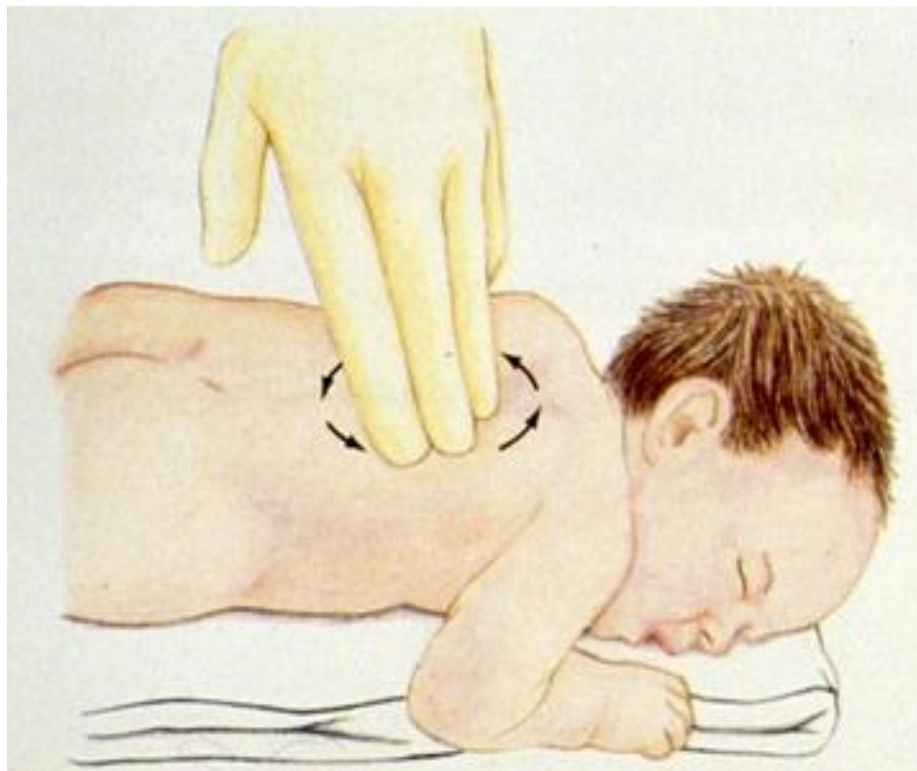


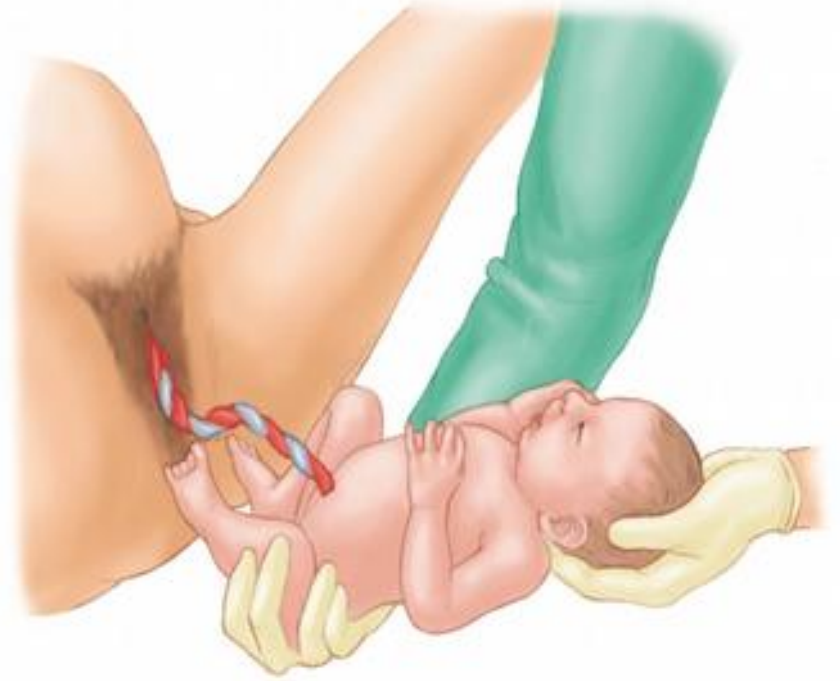
Novorozenec

- * otřít krev a plodovou vodu z obličeje plodu
- * přiložit dítě na břicho matky
- * přerušit pupečník, podvázat nebo zasvorkovat
- * zabalit dítě do suchého ručníku!
- * předat dítě partnerovi



Stimulace novorozence







- podvaz pupečníku cca 1cm od úponu

- vzhled podvázaného pupečníku po zaschnutí





Podpora dýchání

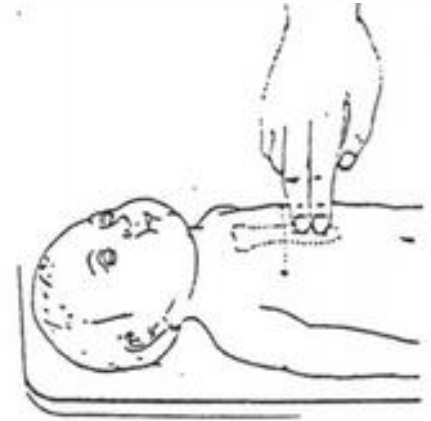
Pokud je dýchání slabé, nedostatečné a nebo chybí:

- * umělá plicní ventilace,
40-60/min.
- * přehodnotit po 30 s
- * pokračovat pokud je to nutné

Srdeční činnost

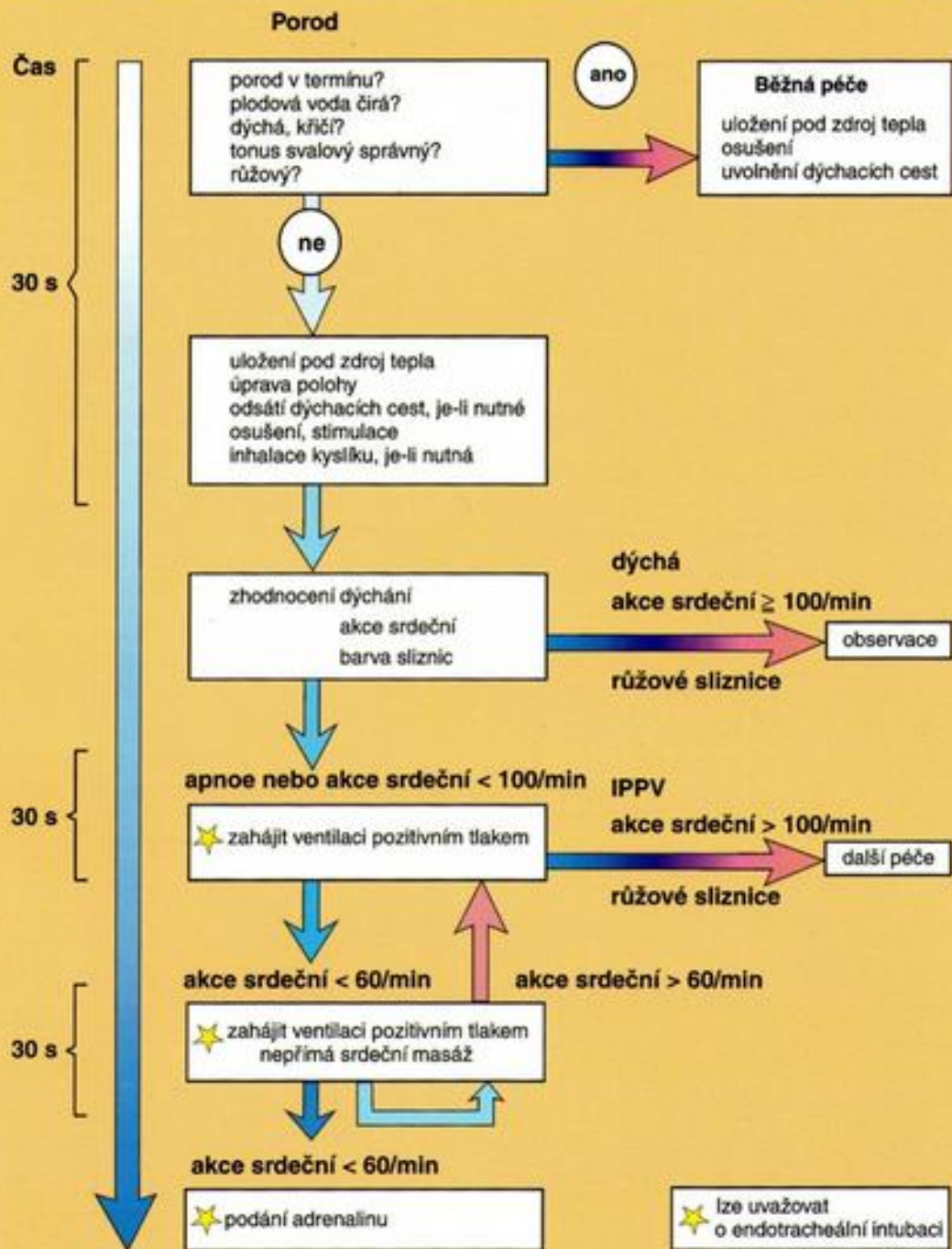
< 100 /min:

- * umělá plicní ventilace
40-60/min
- * přehodnotit po 30 s
- * pokud není změna pokračovat



< 60 /min a není odpověď na ventilaci:

- * nepřímá srdeční masáž kompresí
hrudníku 90/min.





Porod placenty

- * pozorovat krevní ztrátu
- * mírný tah za pupečník
- * tlak na fundus
- * pokud dojde rychle k porodu, porodit, jinak transferovat
- * porozenou placentu schovat a transferovat do nemocnice



LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Masarykova univerzita

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO





Poporodní péče

- * přiložení vložky na genitál
- * uložení do polohy na zádech, natažené končetiny
- * sledovat krevní ztrátu
- * transport do nemocnice
- * zaznamenat čas porodu !!



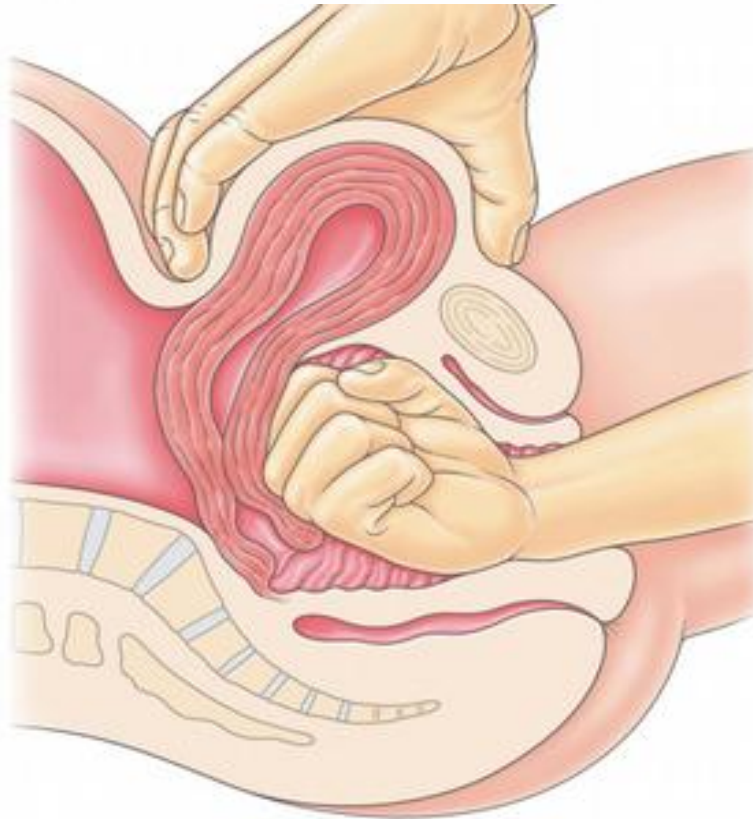
Krevní ztráta



- * 500 ml je normální
- * masáž děložního fundu
- * uterotonika – oxytocin, ergometrin i.m./i.v., duratocin i.v.
- * léčba šoku
- * ŽOK – 1500 ml a více



Masáž dělohy při silném krvácení



bimanuální
komprese dělohy

Patol. porod - konec pánevní

- * patrné končetiny nebo hýždě
- * riziko deflexe hlavičky
- * riziko prolapsu pupečníku
- * netahat za plod !!!
- * pouze přidržovat





Prolaps pupečníku

- * pokus o repozici vaginálně NE!
- * rychlý transport
- * zábrana komprese pupečníku, dilatace branky a elevace hlavičky
- * kontrola pulzace

Prolaps pupečníku

- Elevate hips, administer oxygen, and keep mother warm
- Keep baby's head away from cord
- Do not attempt to push cord back
- Wrap cord in sterile moist towel
- Transport mother to hospital, continuing pressure on baby's head





Prolaps ručky nebo nožky plodu



Vícečetné těhotenství

- * stejný postup jako při 1 plodu
- * připravit se na péči o 2 plody
- * volat další asistenci





Předčasný porod

- * zvýšené riziko hypotermie
- * většinou vyžaduje resuscitaci
- * neonatální transport
- * hranice viability 24. týden
- * do 34. týdne perinatologické centrum
- * od 34. týdne kterákoliv porodnice



Trauma v graviditě

- * vysoké riziko i u zdánlivě neporaněných
- * krvácení
- * abrupce placenty !!
- * terapie šoku
- * léčba poraněných jako u jiných traumat



Trauma v graviditě

- * transport do PC nebo nejbližší porodnice
- * transport do PC s traumacentrem
- * život ženy má prioritu před těhotenstvím !!
- * císařský řez na umírající - mrtvé



LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Masarykova univerzita

Těším se na zítřka!

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

