|  |  |
| --- | --- |
| «Облыстық жедел медициналық көмек орталығы» ШЖҚ КМК |  |
| СОП атауы | **Босанғаннан кейінгі қан кету кезіндегі ауруханаға дейінгі кезеңдегі тактика** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Әзірлеушілер:** | **Бекітілген:** | М.Ш.Байгулов |
|  | **Бекітілген күні** | 20.02.2015 |
| 1.С.А.Кашемирова -бас дәрәгердің медицина жөніндегі орынбасары | **Келісілді** | С.А.Кашемирова |
| 2.С.А.Самойленко -подстанция меңгерушісі | **Келісу күні** | 20.02.2015 |
| 3.В.И.Вовк – сарапшы дәрігер | **Орындауға жауапты** |  |
|  | **Қолданысқа енгізілді** | 20.02.2015 |
|  | **Процедураны орындауға жауапты қызметкер** |  |

**1.Анықтама**

**Босанғаннан кейінгі қан кету (ПРК) -** бұл табиғи босану каналы арқылы босану кезінде 500,0 мл немесе одан да көп клиникалық маңызды қан жоғалту.

**2.Ресурстар**

1. адами ресурстар

2. дәрілік препараттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар

**3.Құжаттау**

1**.** «Денсаулық сақтау субъектілері үшін аккредиттеу стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрығы

2. «Санитариялық авиация нысанындағы жедел медициналық көмек және медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 5 желтоқсандағы № 1463 Қаулысы;

3. Денсаулық сақтау министрлігінің 2013 жылғы 26 маусымдағы № 365 «Санитариялық авиация нысанындағы жедел медициналық көмек пен медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын бекіту туралы» бұйрығы.

4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 28 мамырдағы № 389 «Жүкті әйелдерде, босанатын әйелдерде, босанатын әйелдерде ауыр жағдайлардың мониторингі жөніндегі Нұсқаулықты бекіту туралы» бұйрығы.

5. «Жүкті әйелдерге, босанатын әйелдерге , босанатын әйелдерге және құнарлы жастағы әйелдерге медициналық көмекті жетілдіру шаралары туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2012 жылғы 3 шілдедегі № 452 бұйрығы.

**4.Рәсімдер**

Босанғаннан кейінгі ерте қан кетуді ажыратыңыз-босанғаннан кейінгі алғашқы 24 сағат. Босанғаннан кейінгі қан кету - босанғаннан кейінгі кезеңнің 24 сағаттан 6 аптасына дейін

Босанғаннан кейінгі ерте қан кетудің себептері:

• Плацентаның қалған бөліктері

• Жатыр атониясы

• Жатырдың және босану каналының жарылуы, жатырдың инверсиясы

• Бұрын болған немесе жүре пайда болған қан ұюының бұзылуы

Ең көп таралған себеп-жатыр атониясы.

Босанғаннан кейінгі кеш қан кетудің себептері -

Плацентарлы тіндердің қалдықтары

Метроэндометрит

Қан кетудің себебіне қарамастан, қан жоғалту көлемін, жалпы жағдайын бағалау, болжамды диагнозды анықтау, шұғыл көмек көрсету, ауруханаға хабарлау және ауруханаға жатқызу қажет.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Медициналық персоналдың іс-қимыл компоненттері** | **Жағдайды бағалау критерийлері және емдеу шаралары** | **Уақыт (мин)** |
|
| Акушерлік анамнезді бағалау | 1. Босану күні мен уақыты | 5 мин |
| 2. Үйде босану жағдайында-соңғысы бөлініп кетті ме |
| Қан жоғалту дәрежесін бағалау | 1. Төсемдегі қан мөлшері |
| 2. Киімдегі, аяқтардағы қан және т. б. |
| Жалпы жағдайды бағалау және бақылау | 1. Тыныс алу жиілігі |
| 2. Жүрек соғу жиілігі және жүрек соғу жиілігін толтыру |
| 3. АД |
| 4. Іштің ауырсыну сипаты |
| 5.Жатырдың жағдайы |
| Медициналық персоналдың әрекеттері | 1.Перифериялық Венаның катетеризациясы (катетер № 14 немесе 16) | 10 мин |
| 2.Изотоникалық натрий ерітіндісінің инфузиясы |
| 3.Үйде босану және жатыр қуысында босанудың болуы кезінде-кіндікке қысқыш жағып, 10 бірлік окситоцинді енгізіп, оны шығаруға тырысыңыз. Босанғаннан кейін жатырдың сыртқы массажын жасаңыз. Соңғысы ауруханаға жеткізіледі. |
| 4.Егер босануды бөлу мүмкін болмаса-босануды жатыр қуысына тасымалдау |
| 5.Егер қан кету жалғаса берсе-қан кетуді уақытша тоқтату әдістерін орындаңыз және осы жағдайда ауруханаға жеткізіңіз |
| Шок белгілерін емдеу (бар болса) | 1.2 перифериялық веналарды катетеризациялау (катетер №№ 14,16) |
| 2.Натрийдің изотоникалық ерітіндісін 15 минут ішінде 1 л жылдамдықпен инфузиялау |
| 3.Қан қысымын қолдау > 100 мм.сын. бағ.ст. |
| 4.Ылғалданған оттегі |
| Науқасты тасымалдау туралы тиісті стационарды хабардар ету | | 5 мин |
| Жақын жердегі мамандандырылған көмек стационарына тасымалдау(шок белгілері болған кезде - жыпылықтайтын маяктар мен сирена қосылған) | | 15-20 мин |
| **Стационарға жатқызылғанға дейінгі уақыттың жалпы саны** | | **35-40 мин** |

**Жатырдың сыртқы массаж техникасы**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Құрсақ қабырғасы арқылы жатырдың түбін алақанмен ораңыз  2. Жатырдың жиырылуын бастау үшін оны аздап уқалаңыз және қысыңыз  3. Бұл кезде қан ұйығыштары бөлінуі мүмкін | 4. Егер массаж тиімді болса-жатыр тығыз болып, мөлшері азаяды  5. Массажды бірнеше минутқа жалғастыру қажет болуы мүмкін |

**Қан кетуді уақытша тоқтату әдістері**

|  |  |
| --- | --- |
| Іштің қолқасын қысу | |
| http://s.zakon.kz/Cache/040487/040487867.JPG | 1. Іштің қабырғасы арқылы кіндіктің үстінен және сәл солға қарай жұдырықпен басыңыз  2. Екінші қолыңызбен феморальды артериядағы импульсті пальпациялаңыз  3. Егер импульс сезілсе, жұдырықтың қысымы жеткіліксіз |

**5.Ескерту**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Өзгеріс енгізілген стандарт бөлімінің, тармағының №** | **Өзгеріс енгізілген күн** | **Өзгеріс енгізген тұлғаның аты-жөні** |
| 1 | анықтама | 20.02.2015 | С.А.Кашемирова |
| 2 | ресурстар | 20.02.2015 | С.А.Кашемирова |
| 3 | құжаттау | 20.02.2015 | С.А.Кашемирова |
| 4 | рәсімдер | 20.02.2015 | С.А.Кашемирова |