



## INDICE

- 1.0 GRUPPO DI LAVORO
- 2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE
- 3.0 RIFERIMENTI E NORMATIVE LEGISLATIVE
- 4.0 GLOSSARIO E ACRONIMI
- 5.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'
- 6.0 MODALITA' OPERATIVA
- 7.0 TEMPI DI ATTUAZIONE
- 8.0 ELENCO DEI DOCUMENTI generati dall'iter del processo
- 9.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
- 10.0 ALLEGATI

### 1.0 Gruppo di lavoro:

Il gruppo di lavoro è costituito da:

**MEDICI:** Nardelli G.B., Zambon A., Onnis G.L., De Toffoli K.

**INFERMIERE/OSTETRICHE SALA TC:** Cardin A., Carraro M., Magarotto C., Marzari F., Masiero A., Crepaldi E., Miozzo E., Marobin F., La Bella B., Greco A., Zoccarato M., Bellinato G., Michelon G., Valerio E., Bernardi E.,

**OSTETRICHE:** De Franceschi M., Scapin G., Zanella P., Albertin M., Massarotto M., Granci M., Marivo F., Callegaro M., Zacchettin C., Sansone L., Luise D., Panizza C., Brugnaro S., Baccarin G., Favaron B., Gambalonga I.

**OSS:** Brusamolín M., Pagin S., Pescante A., Calgaro M., Benetti V., Zago S.

## **2.0 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

LA PROCEDURA SI APPLICA NELLA SALA PARTO DELLA U.O.C. DI CLINICA GINECOLOGICA E OSTETRICA DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE GINECOLOGICHE E DELLA RIPRODUZIONE UMANA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA – UNIVERSITA' DI PADOVA.

LA PRESENTE PROCEDURA E' DESTINATA AL PERSONALE INFERMIERISTICO, OSTETRICO E OSS DELL'UNITA' OPERATIVA.

IL PRESENTE DOCUMENTO È STATO ELABORATO PER UNIFORMARE I COMPORTAMENTI DELLE INFERMIERE, DELLE OSTETRICHE E DELLE OSS NELL'ASSISTENZA ALLA PUERPERA CON EMORRAGIA POST PARTO.

## **3.0 RIFERIMENTI NORMATIVI E LEGISLATIVI**

- Codice Deontologia Medica, 16 dicembre 2006.
- Codice Deontologico Infermieri (1999): rapporti con la persona assistita 4.2, 4.5, 4.6, 4.7, 4.9); rapporti professionali con i colleghi e altri operatori.
- Codice Deontologico Ostetriche approvato dal consiglio nazionale nella seduta del 10/11.03.2000, punto3 – rapporti con la persona assistita e punto 4 – rapporti con colleghi/e e altri operatori.
- D.M. 24 aprile 2000 – Adozione progetto obiettivo materno-infantile relativo al PSN 1998 – 2000.
- D.L. n° 502 del 30 dicembre 1992 – Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 Legge 23.10.1992 n° 421 e successive modifiche.
- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 – definizione dei livelli essenziali di assistenza.

#### **4.0 GLOSSARIO E ACRONIMI**

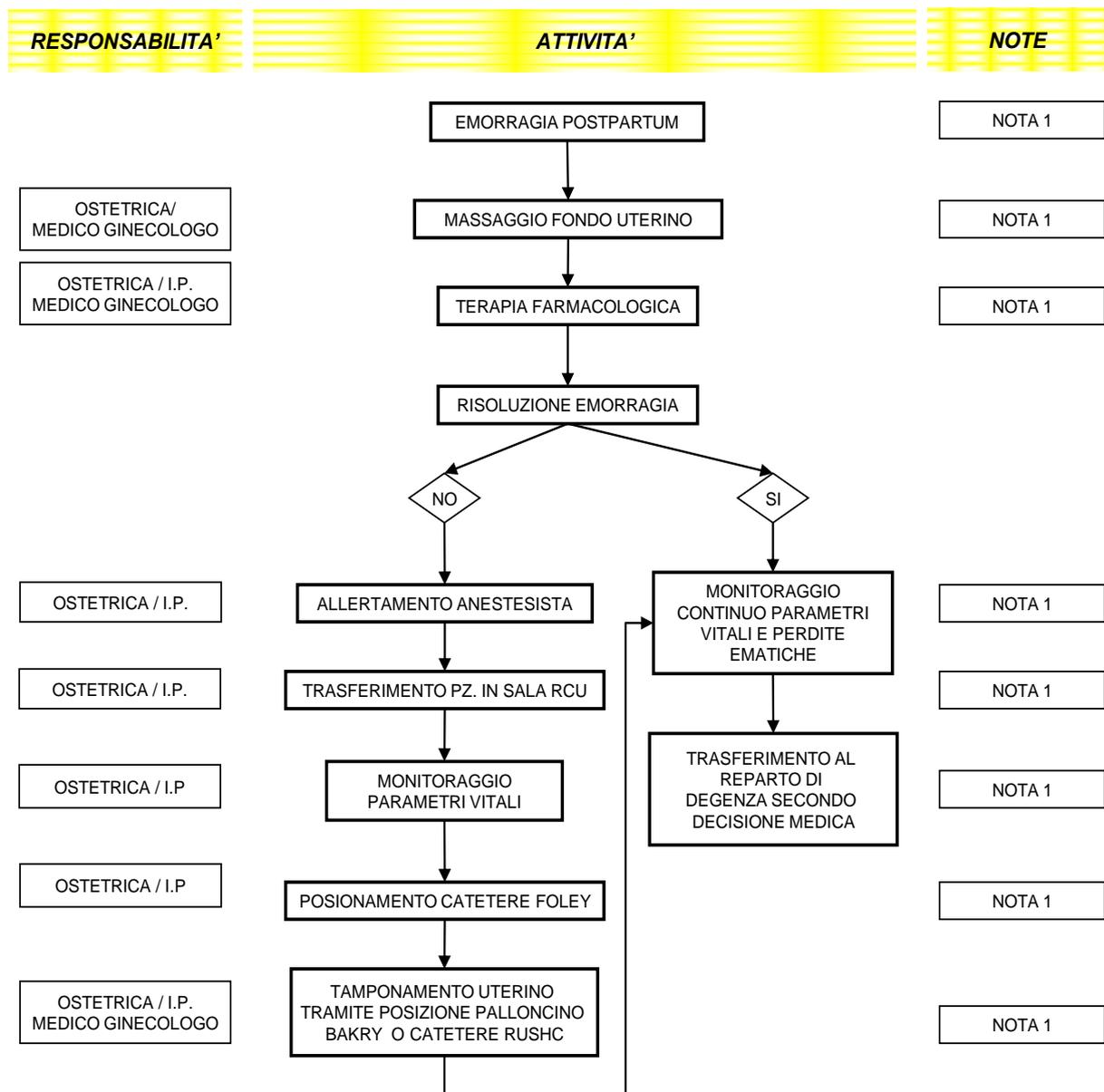
Per emorragia del post partum si intende una perdita ematica uguale o superiore a 500 cc. di sangue, l'emorragia è definita grave quando la perdita ematica supera i 1000 cc. La frequenza stimata oscilla tra il 5% e il 22% del totale dei parti. L'emorragia rappresenta la prima causa di morte materna nel mondo. Le cause di emorragia post partum sono: atonia uterina (90%), lacerazioni della cervice e/o del perineo (5%), ritenzione di materiale placentare (4%), problemi della coagulazione, inversione uterina, rottura d'utero (1%).

Prima di attuare procedure invasive, si cerca di risolvere l'emorragia post parto da atonia uterina tramite l'utilizzo di farmaci.

#### **5.0 FLOW CHART DELLE RESPONSABILITA'**

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA  
 PROTOCOLLO ASSISTENZA ALL'EMORRAGIA POST PARTO

**PROCESSO: EMORRAGIA POST-PARTUM**



## 6.0 MODALITA' OPERATIVA

NOTA 1: PROCEDURA OPERATIVA PER L'ASSISTENZA ALL'EMORRAGIA POST PARTO

TECNICA DI ESECUZIONE	MOTIVAZIONE
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Massaggio del fondo dell'utero tramite manovre esterne</li><li>2. Infusione per via endovenosa elettrolitica 500 ml con 5 UI di syntocinon o come da prescrizione medica</li><li>3. Incanalamento di 2° accesso venoso periferico con agocanula 14G</li><li>4. Allertamento anestesista di guardia</li><li>5. Eventuale infusione nalador 1 fl in 250 ml fisiologica</li><li>6. monitoraggio tramite rilevazione tecnica dei parametri vitali, mediante monitor accessoriatto di manicotto per PA, SpO2, FC.</li><li>7. Esecuzione esami ematochimici urgenti, prove crociate, eventuale richiesta emoderivati urgente o urgentissima</li><li>8. Posizionamento catetere vescicale foley</li><li>9. Valutazione della gravità dell'atonia ed eventuale tamponamento uterino tramite posizionamento di palloncino post partum bakri secondo procedura</li><li>10. si effettua il controllo di contrattilità uterina, perdite ematiche, eventuale edema dei genitali, dolore, diuresi.</li><li>11. tali controlli vengono effettuati fino alla risoluzione dell'atonia</li></ol>	1, 2, 3 per facilitare la contrattilità uterina

## 7.0 TEMPI DI ATTUAZIONE

La seguente procedura è stata sottoposta a revisione ed entra a vigore a partire dal 02/05/2010.

## 8.0 ELENCO DEI DOCUMENTI generati dall'iter del processo

- scheda monitoraggio post parto

## 9.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Ginecologia e ostetricia. 2009. Pescetto, De Cecco, Pecorari.
- La disciplina ostetrica. Teoria, pratica e organizzazione della professione. The McGraw-Hil ed, 2006. Guana e altri.
- Compendio di ginecologia e ostetricia. 2006, Monduzzi Editore. Grella e altri

## 10.0 Allegato:

Modulo n. 1: Scheda monitoraggio post parto.