

Časový limit na splnenie úlohy max. 15 min**Zadanie súťažnej úlohy:**

Nachádzate sa na pôrodnej sále, kde prichádza 35-ročná pacientka s údajom silného krvácania z rodidiel, aj v koagulách, v trvaní cca 1 hodinu. Cíti sa slabá, točí sa jej v hlave, udáva nauzeu, bolesti v podbrušku.

Situácia na súťažnom stanovisku:

Na pôrodnú sálu prichádza pacientka s údajom krvácania z rodidiel, aj v koagulách, aktuálne cca 500ml, nevie udať presne ako intenzívne zakrvácala doma, vraj veľa. Cíti sa slabá, trochu sa jej točí v hlave, bolí ju v podbrušku. TK 100/66, P 97/min. Pacientka je 3 hodiny po pôrode, rodila doma s pôrodnou babičkou, spontánnym vaginálnym pôrodom, dľa jej slov bez pôrodného poranenia, bez komplikácií. Porodila živého zrelého chlapčeka, 2600g/49cm. Pacientka má „jednoduchší“ štýl komunikácie, na otázky odpovedá stroho, je nervózna. Potom je vhodné pacientku vyšetriť - odobrať kompletnú anamnézu, doplniť informácie o pôrode, vyšetriť palpačne uterus a jeho kontrahovanosť, ev.skontrolovať pôrodné poranenia, USG kontrola dutiny maternice. Ak by sa skupine nepodarilo postupne sa dopracovať k diagnóze, pacientke sa začne zhoršovať stav v zmysle VF, komunikácia sťažená, prekolapsový stav na vrub hemoragického šoku.

Úloha tímu

Vašou hlavnou úlohou bude v prvom rade odobrať anamnézu, zistiť okolnosti za akých pacientka začala krvácať a správne určiť príčinu krvácania. Pri správnom určení diagnózy však Vaša úloha nekončí. Ak určíte správnu príčinu krvácania, je potrebné ju liečiť, a to či už konzervatívne alebo radikálnejšie, napr. operačným výkonom. K dispozícii máte potrebné medikamentózne, inštrumentálne aj prístrojové vybavenie ako na pôrodnej sále. Cieľom úlohy teda bude správne určiť príčinu krvácania, zvoliť vhodnú terapiu a stabilizovať vitálne funkcie u pacientky. Netreba však zabúdať na vhodný spôsob komunikácie. Veľa šťastia!

Správny postup (podrobnosti vid' tabuľka):

- 1) Vyšetrenie TK, P, TT, info o subj.stave pacientky, popis ťažkostí, za akých príčin začala krvácať
- 2) Získanie anamnézy
- 3) Primárna diagnostika- palp.vyšetrenie maternice, revízia pôrodných ciest, USG vyšetrenie dutiny maternice, info o prípadných hematologických ochoreniach u pacientky. Na USG v dutine maternice hyperechogénna štruktúra o priemere 20x25mm, s pozitívnym prietokom, imponuje ako placentárne tkanivo, susp. residua post partum.
- 4 Terapia- zaviesť druhú i.v.linku, podanie kryštaloïdov, ev. TU Ery masy, podanie uterotoník, napr. Oxytocín 5j i.v., Metylergometrin 1amp i.m., Prostin 15M i.m., správne po USG vyšetrení nálezu rezíduí zindikovať revíziu dutiny maternice v CA.
- 5) Ďalší manažment- odp.sledovať krvácanie, vit.ff, odbery KO, KF

RA: bezvýznamná OA: dľa jej udania sa lieči na „zvýšenú zrážanlivosť krvi“, nevie udať presne ochorenie (bude to SPS sy. typ I)

LA: nevie udať presný názov, „niečo si pichá na zráženie krvi“ AA:negat. GA:P: 2x spont.záhl., bez komplikácií Ab:0 UPT: 1x GEU:0 MC pravidelný, 30/6 HAK,IUD:0 Gyn.ochorenia: neudáva Abúzy: fajčiarka SA: aktuálne na MD, inak pracuje ako upratovačka

Vitálne funkcie:

Štandardne pri PPH meriame TK, P, TT a SPO2.

Pacient	V úvode	Pri zhoršení stavu
Pulz (/min)	97	110
TK	100/66	85/66
TT	36,6	36,8
SpO2	99	99

Fyzikálne vyšetrenie:

Pacientka pri vedomí, orientovaná, afebrilná, TT 36,6, odpovedá adekvátne, DF v norme, TK 100/66mmHg, P:97/min, SpO2 99%. Abdomen aperit., uterus v pupku, slabšie kontrahovaný, močila už spontánne,DK bpn.

Hodnotené kroky		A	B	C	D	E	F	Max. počet bodov	Správny postup
								1 000	
1	Anamnéza	OA- SPS sy	TO- intenzita krvácania, subj. sta v, informácie o pôrode	AA	LA			40	1. SPS sy. 2. Je po spont.pôrode doma, KS odhadom teraz 500ml, krvácanie aj v koagulách, pacientka sa cíti slabá, udáva nauzeu, mierne točenie v hlave 3. negat. 4. Clexane 0,4ml sc, naposledy 12hod pred pôrodom
		10	20	5	5				
2	Vyšetrenie	TK	P	TT	SpO2			160	1. 85/66 2. 110 3. 36.6 4.99%
		40	40	40	40				
3	Základný postup	Palpačné vyšetrenie maternice	Revízia pôrodných ciest	USG vyšetrenie dutiny maternice				300	1. uterus slabo kontrahovaný, fundus v pupku 2. bez pôrodného poranenia 3.v dutine hyperchogénna štruktúra imponujúca ako residua post partum
		100	100	100					
4	Liečba	zavedenie druhej i.v.linky	Objemová resuscitácia	Uterotoniká	Revízia dutiny maternice v CA			250	2. PL 1000ml iv, FR 500 ml i.v. 3. Oxytocin 10j i.v., MEM 1 amp i.m., Prostin 15M i.m. 4. konzultácia ARO, revízia v CA
		50	50	50	100				
5	Diagnózy	Hypotonio uteri levis	Residua post partum					150	
		50	100						
6	Timová spolupráca, komunikácia (Netechnické zručnosti)	Jasný a zrejmy vedúci tímu	Tím spoločne komunikuje a odovzdáva informácie vedúcemu	Vedúci tímu prijíma a reaguje na informácie od tímu	Komunikácia tímu s pacientom a ďalšími figurantami			80	
		20	20	20	20				
7	Figuranti	Pacient						20	
		20							