

Διεθνής Συνομοσπονδία Μαιών (Ι.Σ.Μ.) **Κατευθυντήριες οδηγίες διεύθετης 3ου σταδίου τοκετού** **για την πρόληψη αιμορραγιών στη λοχεία**

Κατευθυντήρια οδηγία της Ι.Σ.Μ. – Απόδοση στα ελληνικά: **Παρασκευή Χάδλα, Μαία, MSc, Εργαστηριακή Συνεργάτης Τ.Ε.Ι. Αθηνών.**

Η Ι.Σ.Μ. και η F.I.G.O. βασιζόμενες σε έρευνες προτείνουν αποτελεσματικές παρεμβάσεις που μπορούν να μειώσουν τα ποσοστά περιγεννητικής μητρικής νοσηρότητας και θνησιμότητας παγκοσμίως, αρκεί να εφαρμοστούν κατάλληλα και κατόπιν πληροφορημένης συγκατάθεσης.

Η ακατάσχετη αιμορραγία είναι μια από τις κύριες αιτίες θανάτου λεχωίδων σε όλο τον κόσμο και ευθύνεται για τους μισούς και πλέον θανάτους που συμβαίνουν στο πρώτο 24ωρο της λοχείας.

Προκειμένου να μειωθούν τα ποσοστά των αιμορραγιών και των μεταγγίσεων στη λοχεία, η Ι.Σ.Μ. και η F.I.G.O. βασιζόμενες σε συστηματικές ερευνητικές ανασκοπήσεις εξέδωσαν τις εξής κατευθυντήριες οδηγίες:

- **Η ενεργός παρέμβαση στο 3ο στάδιο τοκετού μειώνει τα ποσοστά των αιμορραγιών λόγω ατονίας μήτρας.**

Με τον όρο “ενεργός παρέμβαση” δηλώνονται παρεμβάσεις οι οποίες αποσκοπούν στην έξοδο του πλακούντα αυξάνοντας τη συσταλτικότητα της μήτρας, προλαμβάνοντας μ’ αυτό τον

τρόπο τυχόν ατονία. Οι πιο συνήθεις ενέργειες είναι:

- Χορήγηση μητροσυσταλτικών / μητροσυσπαστικών φαρμάκων.
- Ελεγχόμενη έλξη ομφαλίου λώρου.
- Μαλάξεις στη μήτρα μετά την έξοδο του πλακούντα.

- **Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι, να έχουν τις γνώσεις, τα κλινικά προσόντα, την κριτική ικανότητα να παρέμβουν ενεργά, έχοντας διαθέσιμα τον κατάλληλο εξοπλισμό και υλικό.**

Όσοι εμπλέκονται στον τομέα της Υγείας / Μαιευτικής πρέπει να συνεργαστούν μέσω των επίσημων επιστημονικών σωμάτων στα εξής:

- Στη διεξαγωγή των τοκετών μόνο από αποδεδειγμένα εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας.
- Στη γνωστοποίηση των κατευθυντήριων οδηγιών σε Μαιές-Μαιευτές και Μαιευτήρες μέσω επιστημονικών περιοδικών ή website και στη διευκόλυνση της εφαρμογής τους.
- Στην εκπαίδευση των γυναικών για την ανάγκη πρόληψης και αντιμετώπισης των αιμορραγιών της λοχείας.

- Στη δημιουργία νομοθετικού πλαισίου και πειθαρχικών κανόνων, **όπου δεν εφαρμόζονται ερευνητικά αποδεδειγμένες ενέργειες.**
- Στην ενσωμάτωση των κατευθυντήριων οδηγιών στα κλινικά πρωτόκολλα του Μαιευτηρίου.
- Στην ενσωμάτωση στο εκπαιδευτικό πλάνο των επαγγελματιών υγείας της ενεργούς παρέμβασης στο 3ο στάδιο τοκετού, ως θεωρία αλλά και πρακτική άσκηση.
- Στη συνεργασία με τις βιομηχανίες φαρμάκων για την εξασφαλισμένη παροχή του αναγκαίου φαρμακευτικού υλικού.

• Χορήγηση μητροσυσταλτικών/μητροσυσπαστικών φαρμάκων.

- Μέσα στο πρώτο λεπτό από την έξοδο του εμβρύου ενδομυϊκή χορήγηση 10 i.u. ωκυτοκίνη. Προτιμάται η ωκυτοκίνη έναντι άλλων φαρμάκων, γιατί ενεργεί πιο γρήγορα, έχει τις λιγότερες παρενέργειες και ανεπιθύμητες ενέργειες και μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλες τις γυναίκες.
- Αν δεν υπάρχει διαθέσιμη ωκυτοκίνη, τότε μόνο μπορεί να χορηγηθεί εργομετρίνη 0,2 mg I.M., ή συντομετρίνη 1 amp I.M., ή μισοπροστόλη 400–600 mcg Per Os. Η από το στόμα χορήγηση είναι λύση σε περίπτωση απουσίας φαρμάκων παρεντερικής χορήγησης.
- Τα μητροσυσταλτικά / μητροσυσπαστικά φάρμακα διατηρούν τη μέγιστη αποτελεσματικότητά τους μόνο κατόπιν σωστής φύλαξης, όπως:
 - η ωκυτοκίνη στους 15–30°C,
 - η εργομετρίνη στους 2–8°C, μακριά από φως και ψύξη,
 - η μισοπροστόλη σε θερμοκρασία δωματίου, μακριά από φως.
- Εργομετρίνη ή συντομετρίνη δεν χορηγείται σε γυναίκες με υψηλή πίεση ή πιθανή προεκλαμψία ή εκλαμψία.
- Η γυναίκα πρέπει να είναι ενήμερη για τις παρενέργειες και ανεπιθύμητες ενέργειες του κάθε φαρμάκου και να συναινεί για τη χορήγησή τους.

• Ελεγχόμενη έλξη ομφαλίου λώρου.

- Απολίνωση ομφαλίου λώρου κοντά στο περίνεο –κατά προτίμηση αφού έχουν σταματήσει να σφύζουν τα αγγεία του ομφαλίου λώρου και εφόσον το νεογνό έχει καλή κλινική εικόνα– και συγκράτηση αυτής της μεριάς με το ένα χέρι.
- Τοποθέτηση του άλλου χεριού πάνω από την ηβική σύμφυση σταθεροποιώντας το σώμα της μήτρας, ενώ ταυτόχρονα ασκείται πίεση προς την αντίθετη φορά έλξης του ομφαλίου λώρου.
- Συγκρατώντας τον ομφάλιο λώρο με μια ελαφριά τάση εξόδου, αναμένουμε την επόμενη συστολή του μυομητρίου (2–3 λεπτά).
- Κατά τη διάρκεια της συστολής η γυναίκα εξωθεί και εμείς **ασκούμε ελαφρά σταθερή έλξη εξόδου στον ομφάλιο λώρο, ενώ ταυτόχρονα πάντα απωθούμε το σώμα της μήτρας σε αντίθετη κατεύθυνση.**
- Αν ο πλακούντας δεν γεννηθεί στη

διάρκεια της συστολής, περιμένουμε μέχρι την επόμενη και επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία.

- Κατά την έξοδο του πλακούντα, χρησιμοποιώντας το βάρος του περιστρέφουμε με σταθερές και αργές κινήσεις τους υμένες αποφεύγοντας το σχίσιμό τους.
- Ο έλεγχος του πλακούντα και των υμένων για την ακεραιότητά τους είναι απαραίτητο να γίνεται με σχολαστικότητα.
- Αν παρατηρηθεί πιθανότητα υπολείμματος υμένων ή τμήματος κοτυληδόνων στη μητρική κοιλότητα, τότε οι πρόπουσες ενέργειες θα γίνουν χωρίς καθυστέρηση.

• **Μαλάξεις στη μήτρα μετά την έξοδο του πλακούντα.**

- Αμέσως μετά την έξοδο του πλακούντα γίνονται μαλάξεις στον πυθμένα της μήτρας μέχρι να έχουμε την αίσθηση και την κλινική εικόνα μιας καλά συσπασμένης μήτρας.
- Για τις πρώτες 2 ώρες ψηλάφηση της μήτρας κάθε 15 λεπτά και επα-

νάληψη των μαλάξεων όπου χρειάζεται.

- Παρατήρηση ότι η μήτρα παραμένει συσπασμένη και δεν χαλαρώνει αμέσως μετά τις μαλάξεις.

Όλες οι παραπάνω ενέργειες θα πρέπει να γίνουν κατόπιν συναιδέσεως γυναίκας / ζευγαριού, αφού έχει προηγηθεί αντικειμενική ενημέρωση από τη Μαία ή το Μαιευτή και το Μαιευτήρα για τα πιθανά επακόλουθά τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank (2000):

Managing complications in pregnancy and childbirth. *WHO / RHR / 00.7.*

Elbourn D.R. et al (2003): Prophylactic use of oxytocin in the third stage of labour. *Cochrane Library Issue 3.*

Prendiville W.J. et al (2003): Active versus expectant management in the third stage of labour. *Cochrane Library Issue 3.*

Joy G.D. et al (2003): Misoprostol use during the third stage of labor. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology, 82:143-152.*

2ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο για το Φυσικό Τοκετό

Μετά την επιτυχή έκβαση του "1ου Μετεκπαιδευτικού Σεμιναρίου για το Φυσικό Τοκετό", προγραμματίστηκε για τις 30 Οκτωβρίου 2006 το 2ο Σεμινάριο που θα πραγματοποιηθεί στο Αμφιθέατρο του "ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΥ" Νοσοκομείου και διοργανώνεται από το Σ.Ε.Μ.Α. με την αιγίδα της Β' Μ/Γ Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

- Η συμμετοχή στο Σεμινάριο είναι 150 ευρώ.
- Η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική.
- Θα δοθούν Πιστοποιητικά Παρακολούθησης.

Για πληροφορίες επικοινωνήστε με το Σ.Ε.Μ.Α. στα τηλέφωνα: 210-6465.691 (fax) & 210-6429.675, ή στείλτε E-mail στο: sema-icm@otenet.gr, ή στο www.semma.gr

Η Πρόεδρος του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.

ΚΑΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ