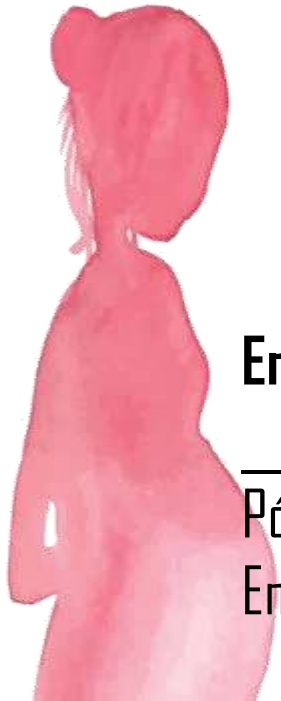


emergência clínica e obstetrícia



Enf. Wendrel Furtado

Pós- Graduando em Ciências biológicas aplicada à saúde (IFPA) e Enfermagem em Ginecologia e obstetrícia (FAVENI).

emergência clínica e obstetrícia

Obstetrícia – É a especialidade médica que cuida da gestante desde a fecundação até o puerpério (pós-parto).



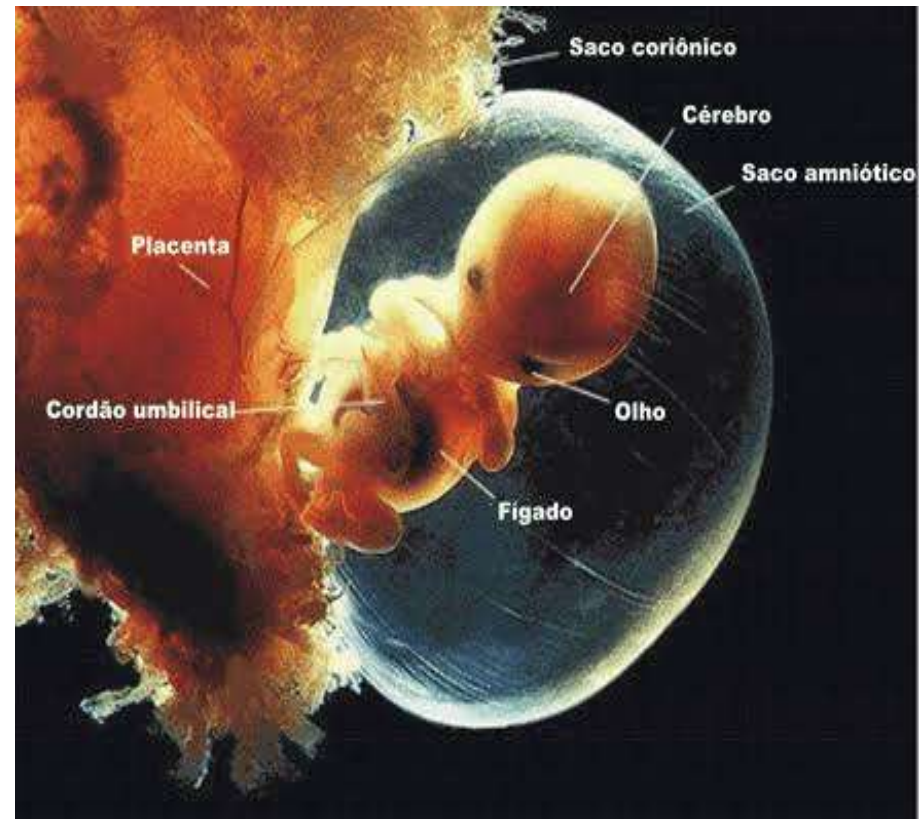
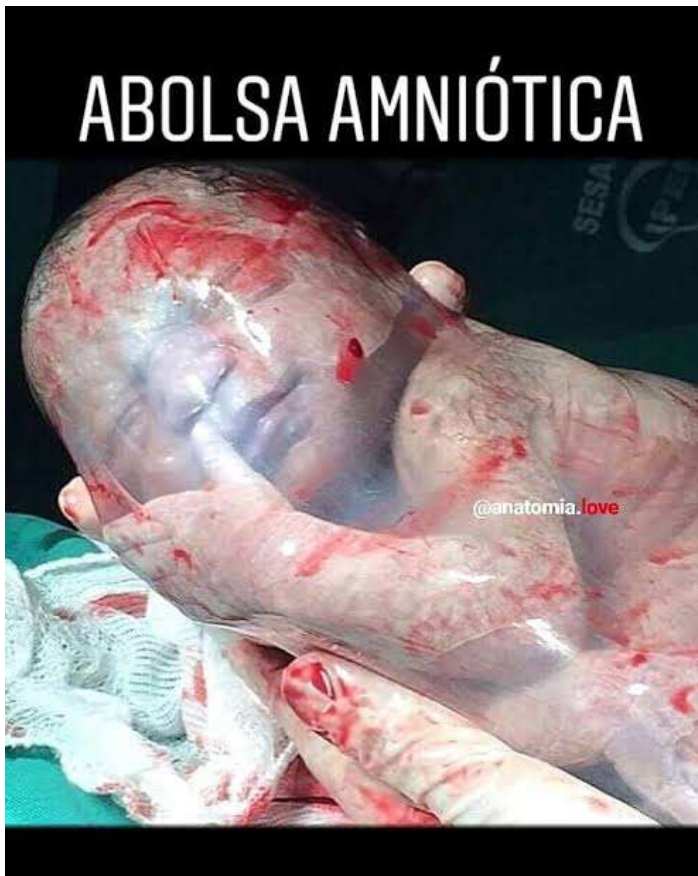
emergência clínica e obstetrícia

Envolve três fases:

- **Gravidez:** da concepção ao trabalho de parto, 266 dias, 40 semanas, 9 meses
- **Parto:** período durante o qual a criança e a placenta são expelidos do corpo da mãe para o mundo exterior.
- **Pós-parto (puerpério):** período no qual os órgãos de reprodução restauram suas condições e tamanhos primitivos, durando aproximadamente seis semanas.

emergência clínica e obstetrícia

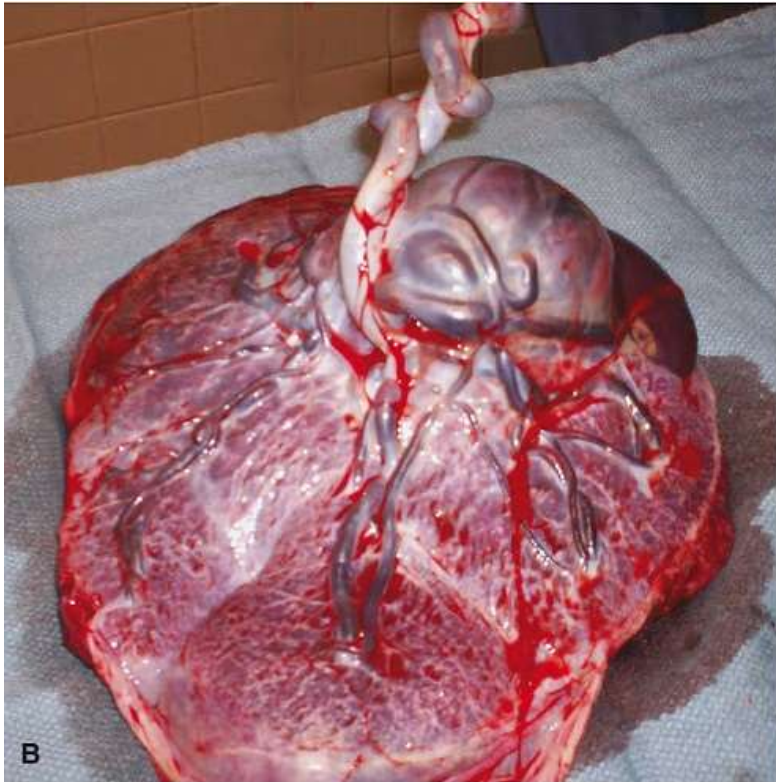
Âmnio (Bolsa D'água): Saco fino e transparente que mantém o feto suspenso no líquido amniótico.



emergência clínica e obstetrícia

Placenta: É uma estrutura carnosa, em forma de prato, mede cerca de 20 cm de diâmetro e 2,5 cm de espessura.

Função ??

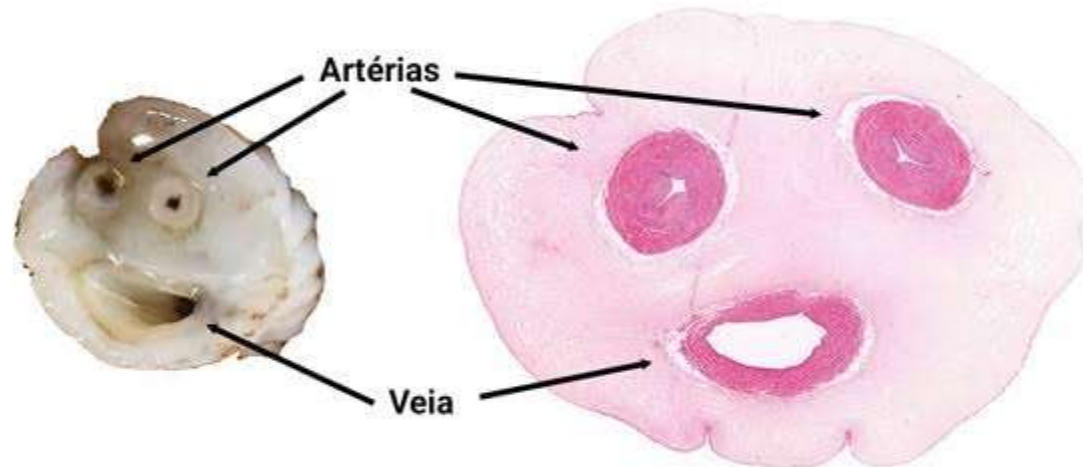


Cordão Umbilical: Liga a placenta a criança, tem mais ou menos 50 cm de comprimento e 2 cm de diâmetro.



emergência clínica e obstetrícia

O **cordão umbilical** é responsável por **garantir a nutrição do feto** e a **troca gasosa** que é feita da seguinte maneira: a **veia umbilical** transporta sangue **rico em oxigênio** proveniente da placenta e as **artérias umbilicais** transportam sangue **pobre em oxigênio**, assim a placenta é responsável em exercer o papel dos pulmões



emergência clínica e obstetrícia

evolução clínica do parto :

1

• **Dilatação:** que se inicia com as contrações uterinas regulares e termina com a dilatação completa do colo do útero.

2

• **Expulsão:** que se inicia com a completa dilatação do colo e vai até o nascimento da criança.

3

• **Dequitação:** começa com a saída total da criança e termina com a eliminação da placenta e seus anexos.

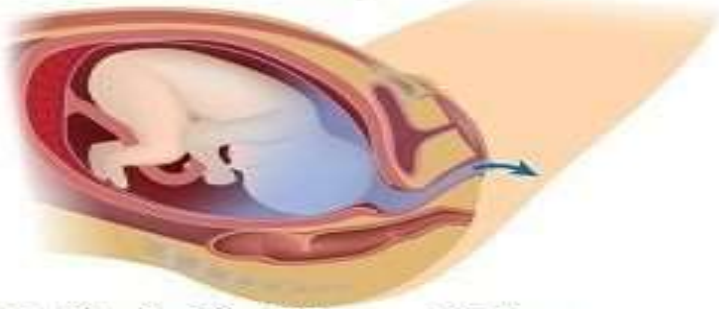
4

• **Período de Greenberg ou quarto período:** corresponde às primeiras 1 ou 2 horas após a saída da placenta.

emergência clínica e obstetrícia



Início das contrações



Saída do líquido amniótico

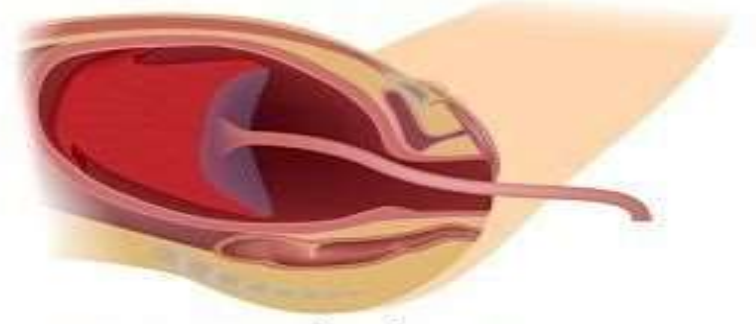


Dilatação do colo do útero

FASES DO PARTO NORMAL



Período expulsivo do feto



Dequitação da placenta

Cuidados de Emergência

Cuidados de Emergência

Tranquilize a gestante. Demonstre uma atitude alegre, simpática e encorajadora para com ela.

Anote as características das contrações:

- ✓ frequência,
- ✓ duração
- ✓ intensidade

Cuidados de Emergência

As contrações de gravidez são caracterizadas por:

- **Dor no baixo ventre**, como se fosse uma cólica menstrual mais forte que o normal;
- **Dor em forma de pontada** na região da vagina ou no fundo das costas, como se fosse uma crise renal;
- **A barriga fica muito dura** durante a contração, o que dura, no máximo, 1 minuto de cada vez.

Cuidados de Emergência

As contrações durante o período gestacional são importantes para treinar o útero para o momento do parto

indolores, em geral percebidas como uma "pressão" ou "endurecimento"

oitava semana de gravidez

As contrações de Braxton Hicks são de **baixa frequência** e amplitude e em geral **desaparecem com a mudança da atividade física** materna ou mesmo da posição do bebê.

Contração de Braxton Hicks ou de treinamento

.Estas são regulares e progressivamente mais intensas (ocorre uma contração a cada 10-15 minutos por uma hora), **doloridas, frequentes e duradouras** (durante um minuto ou mais) e, portanto, mais eficazes para o trabalho de parto

não melhora com repouso

Contrações de trabalho de parto

Cuidados de Emergência

Presença do "sinal" (tampão mucossanguinolento), sem sangramento vivo em quantidade sugere estar havendo rápido desenvolvimento para o parto,



Cuidados de Emergência



encoraje-a para que respire ofegantemente durante as contrações (respiração de "cachorrinho cansado").

Cuidados de Emergência

- Paciente começa a fazer força espontaneamente.
- Há repentino aumento nas descargas vaginais.
- A paciente tem a sensação de necessidade de evacuar.
- As membranas rompem-se e extravasam líquido amniótico.
- A abertura vaginal começa a abaular-se e o orifício anal a dilatar-se
- Coroamento: a abertura vaginal ficará abaulada e o pólo cefálico da criança poderá ser visto.
- Deixe o bebê sobre o abdômen da mãe, em decúbito lateral, com a cabeça rebaixada,

Cuidados de Emergência



Cuidados de Emergência

Para drenar fluidos contidos na via aérea:

Limpeza das vias aéreas:

limpe a boca por fora, com compressas de gaze; enrole a gaze no dedo indicador para limpar por dentro a boca do recém-nascido (RN).

SIMULAÇÃO

Cuidados de Emergência

Para drenar fluidos contidos na via aérea:

Limpeza das vias aéreas:

Para aspirar líquidos, utilizar uma seringa (sem agulha).

SIMULAÇÃO

TRAQUEOSTOMIA → NARIZ → BOCA,

ENFERMAGEM

SOCORRISTA

Cuidados de Emergência

Para drenar fluidos contidos na via aérea:

ESTIMULE:

Estimule a criança, friccionando-a com a mão.

SIMULAÇÃO

Cuidados de Emergência

Para drenar fluidos contidos na via aérea:

ESTIMULE:

Estimule a criança, friccionando-a com a mão.

SIMULAÇÃO

Cuidados de Emergência

Caso as vias aéreas tenham sido desobstruídas e o RN não tenha começado a respirar, inicie manobras de ressuscitação.



1 socorrista: as compressões devem ser realizadas utilizando dois dedos ligeiramente abaixo do ponto médio entre os mamilos do paciente

30 compressões de alta qualidade para duas ventilações)

2 socorristas: as compressões devem ser realizadas com os polegares, de acordo com a figura acima

10 ciclos de 15 compressões de alta qualidade para 2 ventilações

Cuidados de Emergência

- Amarre (clampeie) o cordão com cadarço (fio) estéril ou pinça hemostática, a aproximadamente 15 a 20 cm do abdômen do RN.
- Corte o cordão umbilical entre os dois clamps, usando material estéril (tesoura ou bisturi).
- O terceiro período estende-se desde a hora em que a criança nasce até a eliminação da placenta, que normalmente acontece em até 30 minutos.

Cuidados de Emergência

CUIDADOS

- ✓ Não puxe a placenta:
 - ✓ Guarde a placenta numa cuba ou envolta em papel ou
- Coloque uma compressa na abertura vaginal após a saída da placenta.

Cuidados de Emergência

CUIDADOS

- ✓ Não puxe a placenta:
 - ✓ Guarde a placenta numa cuba ou envolta em papel ou
- Coloque uma compressa na abertura vaginal após a saída da placenta.

Cuidados de Emergência

Depois da dequitação placentária, **palpe o útero** pela parede abdominal. **Se ele estiver muito frouxo e relaxado e houver sangramento vaginal, massageie suavemente o abdômen da parturiente, comprimindo-lhe o útero.**

Isso ocasionará sua contração e **retardará a saída de sangue**. Continue a massagear o útero até senti-lo firme como uma bola de futebol.

Cuidados de Emergência

Depois da dequitação placentária, **palpe o útero** pela parede abdominal. **Se ele estiver muito frouxo e relaxado e houver sangramento vaginal, massageie suavemente o abdômen da parturiente, comprimindo-lhe o útero.**

Isso ocasionará sua contração e **retardará a saída de sangue**. Continue a massagear o útero até senti-lo firme como uma bola de futebol.

Cuidados de Emergência

Leve a mãe a um hospital pelas seguintes razões:

- A criança deve passar por **exame médico geral**.
- **A mãe também deve ser examinada** por médico, que se encarregará de verificar possíveis lacerações no canal do parto.
- **Os olhos do RN** devem ser bem cuidados para prevenir infecção. Colírio **de nitrato de prata** é aplicado.
- O cordão umbilical deve ser examinado por especialista.

Cuidados de Emergência

Leve a mãe a um hospital pelas seguintes razões:

- A criança deve passar por **exame médico geral**.
- **A mãe também deve ser examinada** por médico, que se encarregará de verificar possíveis lacerações no canal do parto.
- **Os olhos do RN** devem ser bem cuidados para prevenir infecção. Colírio **de nitrato de prata** é aplicado.
- O cordão umbilical deve ser examinado por especialista.

Cuidados de Emergência

Mãe e filho devem ser observados por um período de tempo.

- Criança invertida (sentada)
- Apresentação Inicial de Pé ou Mão ou Cordão Umbilical
- Asfixia pela Bolsa D'água
- Trabalho de Parto com Cesariana Anterior
- Partos Múltiplos
- Recém-nascidos Prematuros

Cuidados de Emergência

Abortamento

Os socorristas devem lembrar que estão **diante de duas vítimas**, devendo **dispensar o melhor tratamento à mãe**.

- a grávida deverá ser transportada em **decúbito lateral esquerdo** sempre que possível, a menos que tenha alguma contra-indicação.
- Sempre oferecer **oxigênio suplementar com máscara de 6 a 12** litros/min. Cuidar com **choque fetal**, elevando os membros inferiores maternos,

Cuidados de Emergência

Abortamento

- reposição de volume (soro e sangue) deve ser precoce.

ABCD é o tratamento indicado.

- Realizada nos casos de mãe em óbito. O feto deve ser viável após a 26ª semana.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA
Corrente de Sobrevivência - AHA



A **B** **C** **D** **E**

- **A** – Acionamento do sistema de emergência
- **B** – RCP precoce com ênfase nas compressões torácicas
- **C** – Rápida desfibrilação
- **D** – Suporte avançado de vida eficaz
- **E** – Cuidados Pós-PCR integrados

NEG - Núcleo de Ensino Gratuito do Fórum e-mergência

Cuidados de Emergência

Abortamento

- reposição de volume (soro e sangue) deve ser precoce.
- Acionar Suporte Avançado de Vida.