

Krwotok poporodowy

Postpartum haemorrhage

Gowri RAMANATHAN,
Sabarathnam ARULKUMARAN,

© 2006 Elsevier Ltd. All rights reserved.
Current Obstetrics&Gynaecology 2006;1 6:6-13

Nadal nie potrafimy optymalnie zajmować się problemem masywnych krwotoków w położnictwie, podczas gdy pozostają one trzecią najczęstszą przyczyną zgonu matek w Zjednoczonym Królestwie (UK). Mimo trudności diagnostycznych, utrata ponad 1000 ml krwi jest odczuwalną i odpowiednią wartością graniczną do podjęcia szczególnych środków zapobiegawczych. Przyczyny są zależne od nieprawidłowości w przebiegu jednego z czterech podstawowych procesów, z atonią macicy jako najczęstszą. Mimo że czynniki ryzyka zostały powiązane z występowaniem PPH (*postpartum haemorrhage* - krwotok poporodowy), to przedporodowa ocena ryzyka pozwala na wyodrębnienie jedynie 40% pacjentek, u których może dojść do PPH. Opóźnienie we wdrożeniu odpowiednich procedur przy masywnych krwotokach poporodowych jest najczęstszym czynnikiem prowadzącym do wystąpienia niepożądanych skutków. Znaczący, zagrażający życiu krwotok może wystąpić w sposób nieprzewidywany, dlatego przejrzysta i logiczna sekwencja kolejnych przedsięwziętych kroków jest kluczowa w jego leczeniu. Prezentujemy algorytm wcześniej już proponowany, używający mnemotechnicznie słowa „HAEMOSTASIS”, którego przeliterowanie określa kolejne czynności, jakie należy podjąć celem efektywnego leczenia PPH

We are still failing in the optimal management of massive obstetric haemorrhage, as it remains the third most common direct cause of maternal mortality in the UK. With difficulties in the diagnosis, a loss of over 1000 ml is sensibly an appropriate cut-off to prompt the initiation of emergency measures. The causes are due to abnormalities of one of four basic processes, with uterine atony being the most common. Although risk factors have been associated with postpartum haemorrhage (PPH), antenatal risk assessment predicts only 40% of those who will develop PPH. Delay in initiating appropriate management in severe PPH is the major factor resulting in adverse outcomes. As significant life-threatening bleeding can occur unpredictably, a clear and logical sequence of steps is essential in the management of PPH. We present an algorithm previously proposed using the mnemonic „HAEMOSTASIS” that spells the actions suggested for the effective control of PPH.