Klīniskais ceļš: Kritiski slimas grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces aprūpes nodrošinājums

4.ATSD agrīnai pacientu identificēšanai stacionārā

3. Simptomi un pazīmes, kas liecina par kritisku stāvokli

1. Mātes kolapss

2. Fizioloģiskās pārmaiņas grūtniecības laikā, kas ietekmē palīdzības sniegšanu

12.Mātes kolapsa galvenie iemesli
4 H
4 T
PE/E

13.Trombembolija
14.Asiņošana
15.Sepse
16.Sirds slimības
17.Intrakraniāla asiņošana
18.Eklampsija
19.Medikamentu toksicitāte
20.Anafilakse
21.Augļūdens embolija
22.Citi cēloņi

9. Ievietošana ITN / operāciju zālē Multidisciplināra aprūpe

10.ABCDEF strukturēta pieeja

11.Sekundārā izvērtēšana

5. Rīcība stacionārā

6.Rīcība pirms slimnīcas etapā

Transportēt uz tuvāko daudzprofila reģionālo slimnīcu virzienā uz Rīgu

Sazināties ar SMC ginekologu/anesteziologu, lai lemtu par tālāko taktiku

7b. Pieugušo KPR
ja gestācijas laiks < 20. -24.ned. vai dzemdes dibens zem nabas

7a.Grūtnieces kardiopulmonālā reanimācija
ja gestācijas laiks > 20. -24. ned. vai dzemdes dibens virs nabas

Skatīt algoritmu Grūtnieces kardiopulmonālā reanimācija

Atjaunojas cirkulācija

Ja nav efekta 4 minūšu laikā un grūtniecības laiks > 20 nedēļām veikt *peri mortem* ķeizargrieziena operāciju 5.minūtē auglim/bērnam ir jābūt piedzimušam

8.*Peri mortem* ķeizargrieziena operācija

Skatīt algoritmu *Peri mortem* ķeizargrieziena operācija

23.Pacienta informācija: VM infografika Mātes mirstība Latvijā

7a. Turpina KPR

Saskaņā ar Eiropas atdzīvināšanas Padomes algoritmiem

Visi iekļautie pakalpojumi ir apmaksāti no valsts budžeta līdzekliem