**АЛГОРИТМ: КРОВОТЕЧЕНИЕ**

**Вызовите помощь:опытная акушерка,акушер-гинеколог,анестезиолог.Контактируйте с гематологом.**

**Выяснение причины: атония, травма, остатки плаценты, нарушение свертывания**

**Наблюдение ЧД,пульс,АД, сатурация**

**Быстрое восстановление ОЦК: 2 литра кристаллоидов-р-р Гартмана или физ.р-р**

**Доступ к вене Две большие канюли большого диаметра 2 образца крови ОАК,коагулограмма, групповая и перекрестная совместимость**

**Массаж матки Эвакуируйте сгустки, стимулируйте сокращения Бимануальная компрессия**

**Положение лежа на спине Дайте кислород**

**Остановка кровотечения**

**Окситоцин 10Ед эргометрин 500мкг в/м или в/в медленно (эргометрин противопоказан при повышении АД)**

**Мизопростол 800мкг per rectum**

**Карбопрост(простагландин F2&) 250 мкг в/м каждые 15 мин до 8 доз**

**Мочевой катетер и измерение диуреза опорожнить мочевой пузырь, ежечасный контроль диуреза**

**Инфузия окситоцина- 40ед окситоцина в/в через имнфузомат в теч 4 час**

**Массаж матки(бимануальная компрессия и восстановление травм промежности(влагалища) шейки матки**

**Оценка**

**Мониторинг Документируйте все наблюдения,используя шкалу MOEWS Оценка кровопотери –взвешивайте все салфетки.Точный баланс жидкости**

**Необходимость в препаратах крови Рассмотрите возможность срочного переливания I(0) – Rh-отр группы (согрейте переливаемые препараты,согрейте пациентку) СЗП,тромб.масса,криопреципитат,фактор VIIa**

**Повторная оценка причин кровотечения атония,травма,задержка последа,нарушение свертывания**