



**Complicações do Parto e Pós Parto e Cuidados Obstétricos de
Emergência**

PROLAPSO DO CORDAO

MODULO 10

**PATOLOGIAS DURANTE A GRAVIDEZ E COMPLICAÇÕES NO
PARTO E PÓS PARTO E CUIDADOS OBSTÉTRICOS DE
EMERGÊNCIA**



Definição

É a saída ou a presença do cordão no canal do parto antes da saída do feto.





Etiologia

- **Multiparidade**
- **Rotura prematura de membranas.**
- **Apresentações pélvicas e cormicas**
- **Bacia estreita que retarda o encaixamento.**
- **Placenta baixa**
- **Inserção velamentosa do cordão**
- **Polihidramnio**
- **Gemelaridade**
- **Cordão longo**
- **Prematuridade**





Formas Clínicas

A procidencia ou procúbito do cordão quando esta antecede a apresentação com membranas intactas



O prolapso do cordão quando esta antecede a apresentação com membranas rotas



- A latero incidencia do cordão é a fase transicional para procidencia ou prolapso



Diagnostico clínico

- Na procidencia, o diagnóstico pode ser feito através do toque vaginal onde os dedos podem identificar através das membranas, o cordão umbilical móvel e pulsátil.
- O diagnostico do prolapso palpa-se o cordão na vagina e, às vezes, ele ultrapassa
- A latero incidencia só é diagnosticada pelo toque intra-uterino, o sofrimento do feto, agravando a cada contracção, poderá sugerir o diagnóstico.



Conduta Obstétrica

- **Administre oxigênio a 4-6 litros por minuto por máscara ou sonda nasal.**

Se a mulher estiver no primeiro estadio do trabalho de parto :

- **Se o cordão estiver a pulsar, o feto está vivo.**
- **Diagnostique a etapa do trabalho de parto por meio de um exame vaginal imediato.**
- **Coloque a mulher na posição geno-peitoral**
- **Ou a posição de tremdelemburg**



Conduta Obstétrica





Conduta Obstétrica

- Usando luvas esterilizadas, insira uma mão na vagina e empurre a parte apresentada para cima para diminuir a pressão sobre o cordão e deslocar a parte apresentada da pelve;
- Coloque a outra mão no abdómen na região supra-púbica,
- Se disponível, administre 0,25 mg de salbutamol, diluído em 10 ml de soro fisiológico, por via IV, lentamente, durante 2´”
- Faça, preparação imediata para cesariana.



Conduta Obstétrica

Se a mulher estiver no segundo estadio do trabalho de parto:

- **Antecipe o parto com uma episiotomia e uma extracção por ventosa**
- **No caso de uma apresentação pélvica, faça uma extracção pélvica**
- **Prepare-se para a reanimação do recém-nascido**



Tratamento de Pré-referencia

Com Feto vivo e maduro:

- **Cesariana imediata**
- **controlo minucioso estrito dos sinais vitais da mãe e o feto,**
- **Canalizar veia e manter hidratada a grávida.**
- **Não manipular o cordão nem tentar introduzi-lo na cavidade uterina.**
- **Manter em posição genopeitoral, ou tremdelemburg a mãe.**
- **Inibir as contracções uterinas intensas.**