



# **CHOQUE HEMORRÁGICO POR COMPLICAÇÕES HEMORRÁGICAS NA GRAVIDEZ E PARTO**

## **MODULO 10**

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



# Definição

- **É um estado agudo de insuficiência circulatória que se manifesta pela perfusão reduzida de sangue aos tecidos que determina anoxia dos mesmos e lesão nas células, produzindo inúmeras alterações metabólicas**





# Fisiopatologia

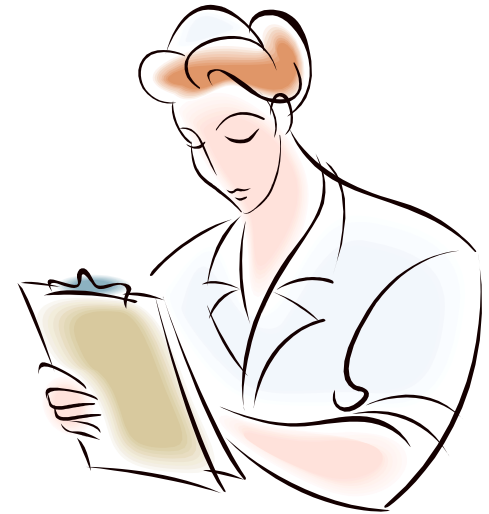
- **As células ficam desprovidas do suprimento adequado de sangue, de oxigênio e de elementos nutritivos.**
- **Elas obrigatoriamente têm que produzir energia através do metabolismo anaeróbico (sem oxigênio).**





# Fisiopatologia

- **Como consequencia ha baixa produção de energia a partir dos nutrientes e acidoses.**
- **Como resultado dessas alterações, cessa a função celular normal.**





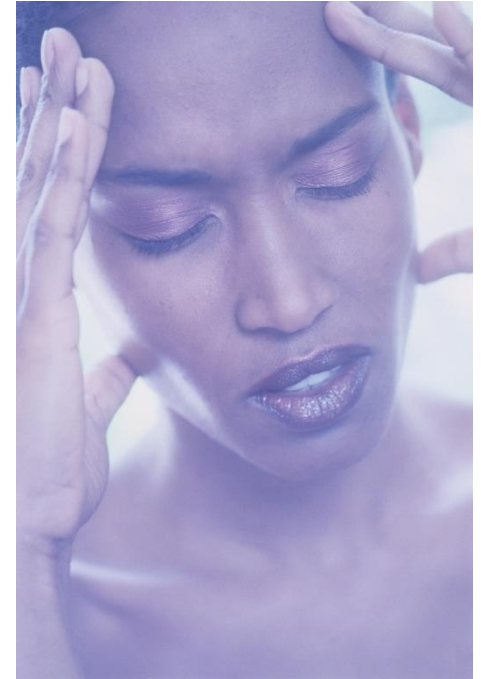
## Quadro clínico

- **Pulso rápido, fraco**
- **Tensão arterial baixa.**
- **Palidez especialmente das mucosas**
- **Transpiração ou pele húmida e fria;**
- **Respiração rápida;**
- **Ansiedade, confusão ou inconsciência**
- **Excreção escassa de urina.**
- **Sede excessiva**



## O Diagnóstico:

- **Diminuição da pressão arterial sistólica: inferior a 90 mm Hg.**
- **Extremidades frias, pálida, cianótica.**
- **Fluxo urinário reduz para menos de 30 ml.**
- **Ha queda na temperatura.**





# Manejo do choque hemorrágico

- **Manter vias aéreas permeáveis.**
- **Cateterizar veias de grosso calibre, e iniciar a reposição volêmica com soluções eletrolíticas e colóides.**
- **Algaliar a doente**
- **Colocar a paciente em posição Tremdelemburg.**
- **Controlo dos sinais vitais**



# Manejo do choque hemorrágico

- **Controlo do volume urinário**
- **Administrar oxigênio através de uma cânula nasal com 3 a 5 l/min.**
- **Avaliar o equilíbrio hídrico.**
- **Avaliar sinais e sintomas de sobrecarga líquida.**
- **Monitorar a vitalidade fetal.**
- **Movimentar pouco a paciente.**
- **Procurar a causa e tratar-la.**





# Técnicas para uma transfusão de sangue

**O primeiro é restaurar a capacidade do sangue para transportar oxigênio. Minimizar o “desperdício” do sangue da mulher através da utilização de fluidos de restituição para ressuscitação. As indicações clínicas ou laboratoriais específicas para a transfusão devem medir os riscos da transmissão de HIV, hepatite, sífilis ou outros agentes infecciosos através dos produtos sanguíneos disponíveis**



## **o pessoal de saúde deve ter em mente o seguinte**

- **Receber e conferir dados do sangue solicitado.**
- **Inspeccionar o hemocomponente quanto ao aspecto e integridade do sistema e prazo de validade.**
- **Manter a amostra do sangue do paciente acondicionada no refrigerador se for necessário**



# Reanimação cardio-pulmonar - RCP

- **É muito utilizada em emergências como no infarto do coração, afogamento e outras situações onde a pessoa não esteja respirando ou esteja sem pulsação.**
- **Idealmente, a reanimação cardio-pulmonar (RCP) envolve dois componentes: 2 respiração boca a boca, combinada com 15 compressões torácicas.**



# Ressuscitação cardio-pulmonar

- Quando o coração pára, há falta de sangue oxigenado. A morte geralmente ocorre entre 4 e 8 minutos.
- Nestes casos é preciso antes de iniciar a RCP avaliar em que situação está a paciente (consciente ou inconsciente).
- Após 4 ciclos (de 15 compressões e 2 respirações) verificar se tem pulso