



Complicações do Parto e Pós Parto e Cuidados Obstétricos de Emergência

HEMORRAGIA TRAUMÁTICA (LACERAÇÕES DO CANAL DO PARTO)

MODULO 10

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



Definição e Tipos

São as soluções de continuidade das partes moles do canal.

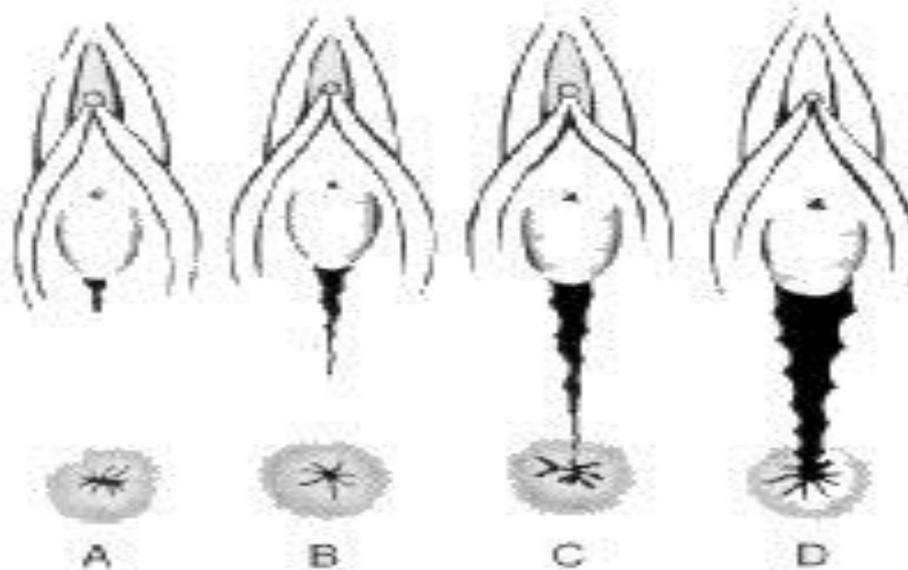
Tipos:

- **Lacerações do períneo**
- **Lacerações da Parede vaginal e vulva**
- **Lacerações do colo do útero**



Lacerações do períneo

- A.** Laceração do 1º grau: quando envolve a fúrcula, a pele do períneo e mucosa vaginal.
- B.** Laceração do 2º grau: Envolve as estruturas no primeiro grau mais os músculos perineais.
- C.** Laceração do 3º grau: Quando atinge o esfíncter anal.
- D.** Laceração do 4º grau: Quando atinge a mucosa rectal





Lacerações da Parede vaginal e vulva

- **As lacerações da parede vaginal podem estender-se até ao fórnix posterior ou lateral da vagina**





Lacerações do colo do útero

- **As lacerações cervicais, geralmente ocorrem lateralmente num lado ou ambos os lados**



C - Rotura espontânea



Causas que originam as hemorragias traumáticas

- **Má utilização da ventosa ou fórceps durante o parto,**
- **Toques vaginais a repetição que maltrata o colo uterino.**
- **Período de trabalho de parto prolongado**
- **Multiparidade.**
- **Fetos extremadamente grandes**
- **Patologias como o polihidramnios**
- **Cesarianas anteriores**



QUADRO CLÍNICO

- **Há hemorragia do trato genital, com o útero bem contraído e firme.**
- **Nesta situação é necessário observar imediatamente o canal de parto para localizar o traumatismo**



Conduta obstétrica e enfermagem

- **Teste de compatibilidade sanguínea, hemoglobina, grupo sanguíneo, para transfundir se for necessário**
- **Colocar soro 1000 ml. com 20 unidades de oxitocina, para manter o útero contraído.**
- **Colocar a mulher em posição ginecológica**
- **Observar todo o canal do parto e suture as lacerações com catgut cromado 2/0.**
- **Calcular a perda de sangue.**
- **Avalie os dados vitais da doente**



Conduta obstétrica e enfermagem

- **Administrar antibióticos de largo espectro como:**
 - **Ampicilina 1g IV de 6/6 horas durante as primeiras 24 horas,**
 - **Amoxicilina oral 1g de 8/8 horas**
 - **Metronidazol 500mg oral de 8/8 horas durante 5 dias ou mais nos casos severos.**
- **Manter os registos adequados.**
- **Se a doente não melhora o mais recomendável é transferir para a unidade sanitária com capacidade cirúrgica**