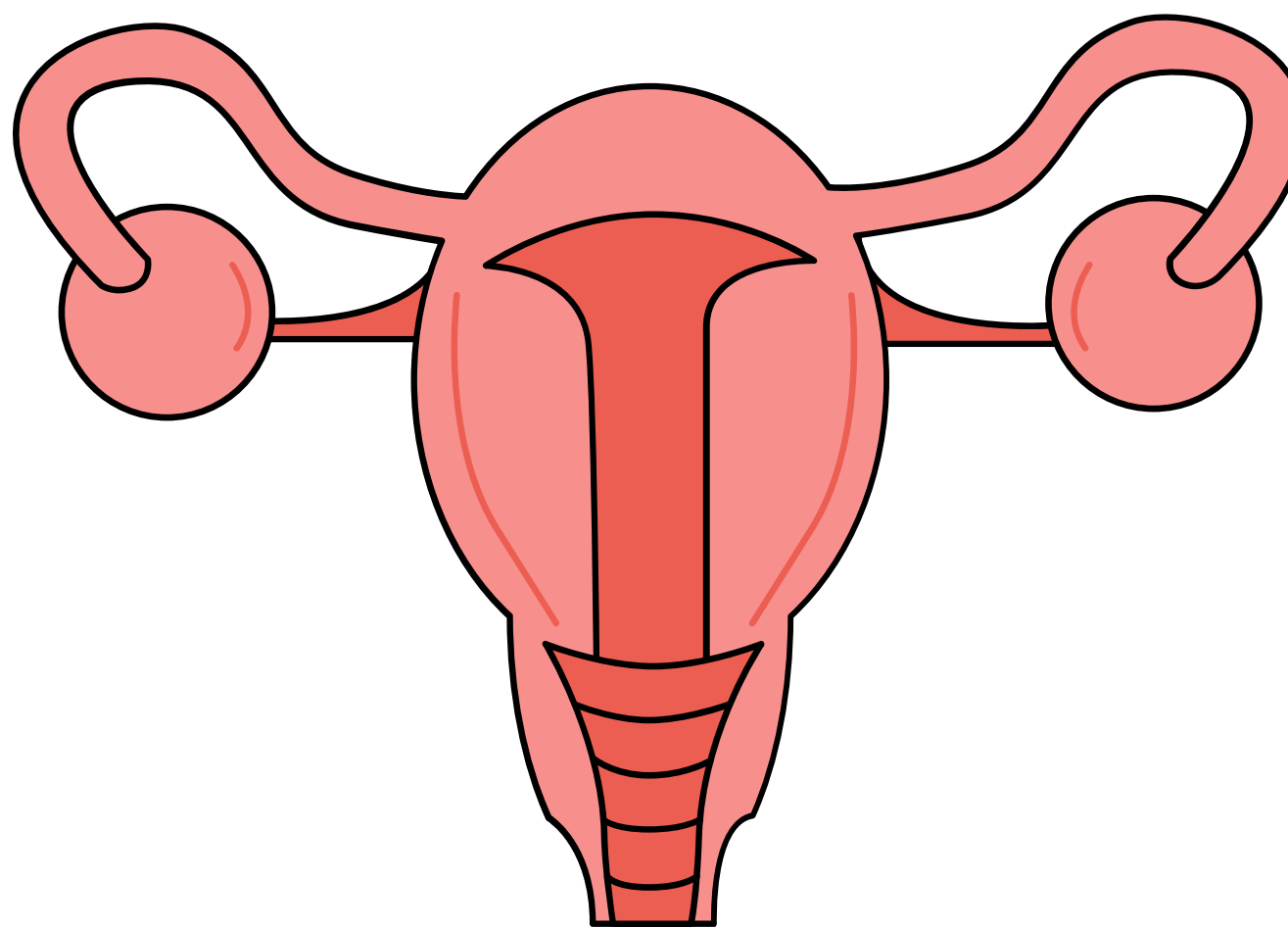


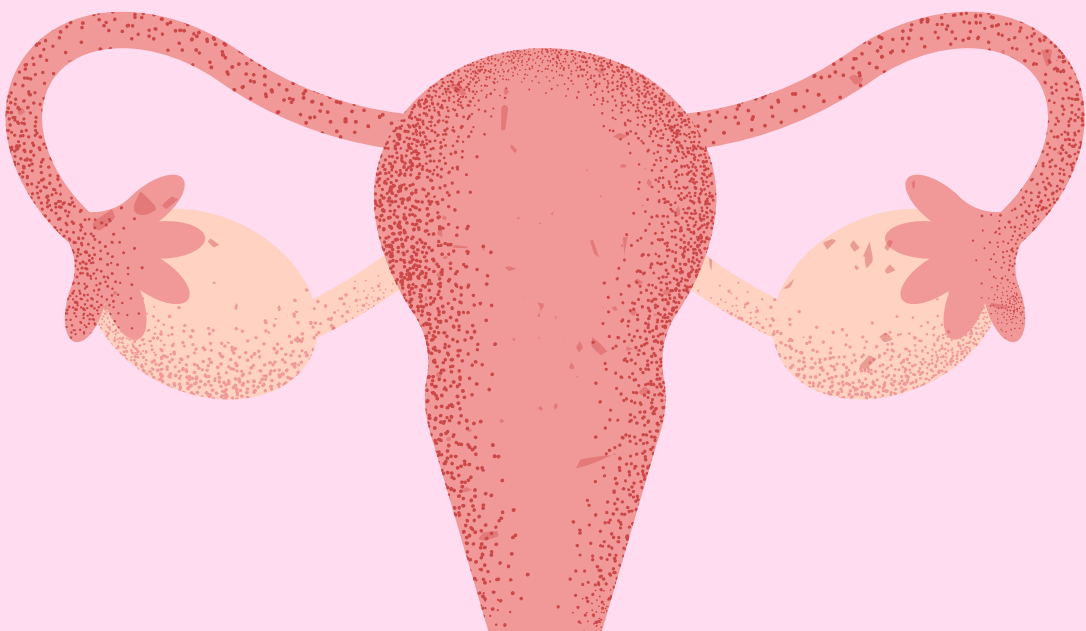


ХІРУРГІЧНІ НАВИЧКИ ПРИ ПОЛОГАХ (ПІСЛЯ ЕПІЗІОТОМІЇ). ДОПОМОГА ПРИ АТОНІЧНІЙ МАТЦІ

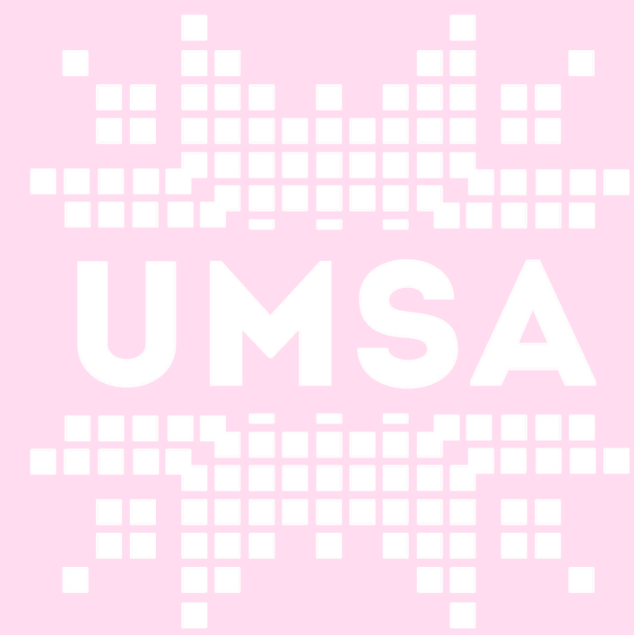


ТЕМА: ХІРУРГІЧНІ НАВИЧКИ: ВІДНОВЛЕННЯ ПРОМЕЖИНИ ПІСЛЯ ЕПІЗІОТОМІЇ ТА АЛГОРИТМ ДІЙ ПРИ АТОНІЇ МАТКИ.

**МЕТА: НАВЧИТИ РОЗРІЗНЯТИ СТУПЕНІ ПОШКОДЖЕНЬ ТА
ВПЕВНЕНО ВОЛОДІТИ ТЕХНІКАМИ ГЕМОСТАЗУ.**



ЕПІЗІОТОМІЯ: ПОКАЗАННЯ ТА ТЕХНІКА РОЗРІЗУ

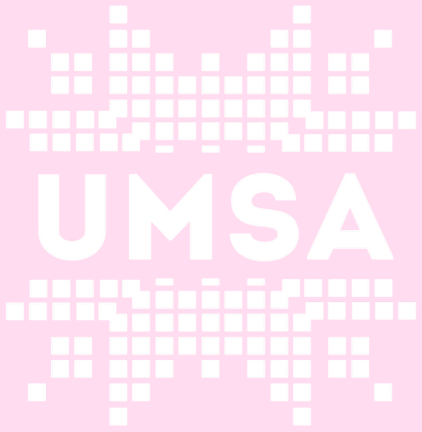


**ПОКАЗАННЯ: ЗАГРОЗА РОЗРИВУ ПРОМЕЖИНИ
3–4 СТУПЕНЯ (ВИСОКА ПРОМЕЖИНА, РУБЦЕВІ
ЗМІНИ), ДИСТРЕС ПЛОДА (НЕОБХІДНІСТЬ
ПРИСКОРЕННЯ ДРУГОГО ПЕРІОДУ),
НАКЛАДАННЯ АКУШЕРСЬКИХ ЩИПЦІВ АБО
ВАКУУМ-ЕКСТРАКЦІЯ.**

**ТЕХНІКА МЕДІОЛАТЕРАЛЬНОЇ ЕПІЗІОТОМІЇ:
РОЗРІЗ ПОЧИНАЄТЬСЯ ВІД ЗАДНЬОЇ СПАЙКИ В БІК
СІДНИЧНОГО ГОРБА ПІД КУТОМ 45–60°.
ДОВЖИНА РОЗРІЗУ: 3–4 СМ.**

**ВАЖЛИВО: РОЗРІЗ ПІД МЕНШИМ КУТОМ
ПІДВИЩУЄ РИЗИК ТРАВМУВАННЯ АНАЛЬНОГО
СФІНКТЕРА.**

ХІРУРГІЧНЕ ВІДНОВЛЕННЯ (ПЕРИНЕОРАФІЯ)



ЕТАПИ ЗАШИВАННЯ:

- * **СЛИЗОВА ПІХВИ: ПОЧИНАЄМО НА 1 СМ ВИЩЕ ВЕРХНЬОГО КУТА РАНИ. ВИКОРИСТОВУЄМО БЕЗПЕРЕРВНИЙ ШОВ МАТЕРІАЛОМ, ЩО РОЗСМОКТУЄТЬСЯ (НАПР., ВІКРИЛ 2-0).**
- * **М'ЯЗИ (М. BULBOCAVERNOSUS, М. TRANSVERSUS PERINEI): НАКЛАДАННЯ 2–3 ОКРЕМИХ ЗАНУРЕНИХ ВУЗЛОВИХ ШВІВ. ВАЖЛИВО ВІДНОВИТИ АНАТОМІЧНУ ЦІЛІСНІСТЬ ТАЗОВОГО ДНА.**
- * **ШКІРА: ВНУТРІШНЬОШКІРНИЙ КОСМЕТИЧНИЙ ШОВ АБО ОКРЕМІ ВУЗЛОВІ ШВИ.**

ЗНЕБОЛЕННЯ: МІСЦЕВА ІНФІЛЬТРАЦІЙНА АНЕСТЕЗІЯ (ЛІДОКАЇН 1% АБО 2%) АБО ПРОДОВЖЕННЯ ЕПІДУРАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ.



АТОНІЧНА КРОВОТЕЧА – ДІАГНОСТИКА ТА "ЗОЛОТА ГОДИНА"



КЛІНІКА: МАТКА М'ЯКА ("ТІСТОПОДІБНА"), НЕ СКОРОЧУЄТЬСЯ ПІСЛЯ МАСАЖУ, ДНО МАТКИ ВИЩЕ ПУПКА. ВИРАЖЕНА ЗОВНІШНЯ КРОВОТЕЧА.



ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА (4Т):

- * TONE (ТОНУС): АТОНІЯ (70%).**
- * TRAUMA (ТРАВМА): РОЗРИВИ ШИЙКИ, ПІХВИ, ВИВОРІТ МАТКИ.**
- * TISSUE (ТКАНИНА): ЗАТРИМКА ЧАСТОК ПЛАЦЕНТИ.**
- * THROMBIN (ТРОМБІН): ПОРУШЕННЯ ЗГОРТАННЯ КРОВІ.**



КОНСЕРВАТИВНИЙ ЕТАП ТА МЕДИКАМЕНТИ

КРОК 1: СПОРОЖНЕННЯ СЕЧОВОГО МІХУРА (КАТЕТЕР ФОЛЕЯ).

**КРОК 2: ЗОВНІШНІЙ МАСАЖ МАТКИ ТА БІМАНУАЛЬНА КОМПРЕСІЯ
(ОДНА РУКА У ПІХВІ У ФОРМІ КУЛАКА ТИСНЕ НА ПЕРЕДНЮ СТІНКУ,
ІНША ЧЕРЕЗ ЧЕРЕВНУ СТІНКУ — НА ЗАДНЮ).**

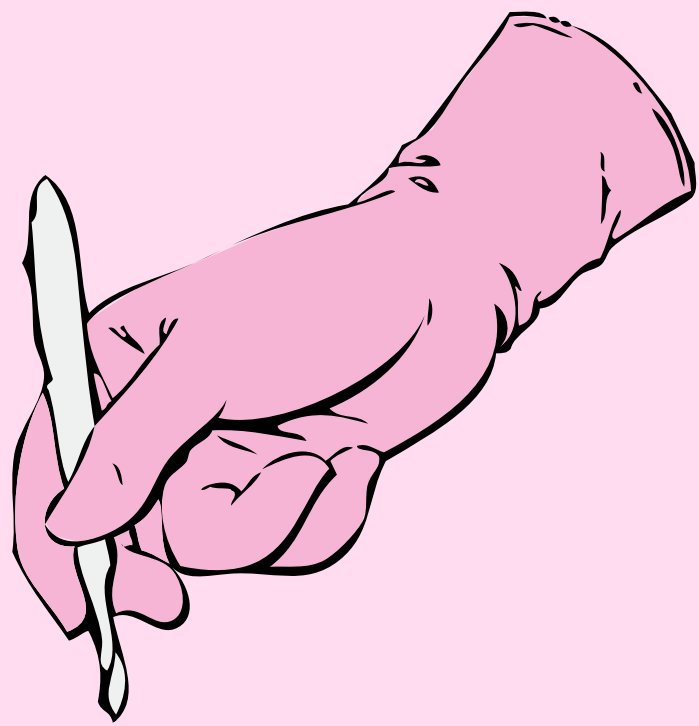


КРОК 3: УТЕРОТОНІЧНА ТЕРАПІЯ:

- * ОКСИТОЦИН: 10–20 ОД В/В КРАПЕЛЬНО.**
- * ЕРГОМЕТРИН: 0.2 МГ В/М (ОБЕРЕЖНО ПРИ ГІПЕРТЕНЗІЇ).**
- * МІЗОПРОСТОЛ: 800 МКГ РЕКТАЛЬНО АБО СУБЛІНГВАЛЬНО.**

- * ВНУТРІШНЬОМАТКОВА БАЛОННА ТАМПОНАДА: ВВЕДЕННЯ БАЛОНА БАКРІ, ЗАПОВНЕННЯ ЙОГО ФІЗРОЗЧИНОМ (ДО 500 МЛ). СТВОРЮЄ ТИСК НА СУДИНИ ЗСЕРЕДИНИ.**
- * КОМПРЕСІЙНІ ШВИ (В-LYNCH): "ПРОШИВАННЯ" МАТКИ НАСКРІЗЬ, ЩОБ МЕХАНІЧНО ЇЇ СТИСНУТИ (ЕФЕКТ РЮКЗАКА).**
- * ЕМБОЛІЗАЦІЯ АБО ПЕРЕВ'ЯЗКА АРТЕРІЙ: ПЕРЕВ'ЯЗКА ВНУТРІШНІХ КЛУБОВИХ АРТЕРІЙ (ВИМАГАЄ ВИСОКОЇ ХІРУРГІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ).**



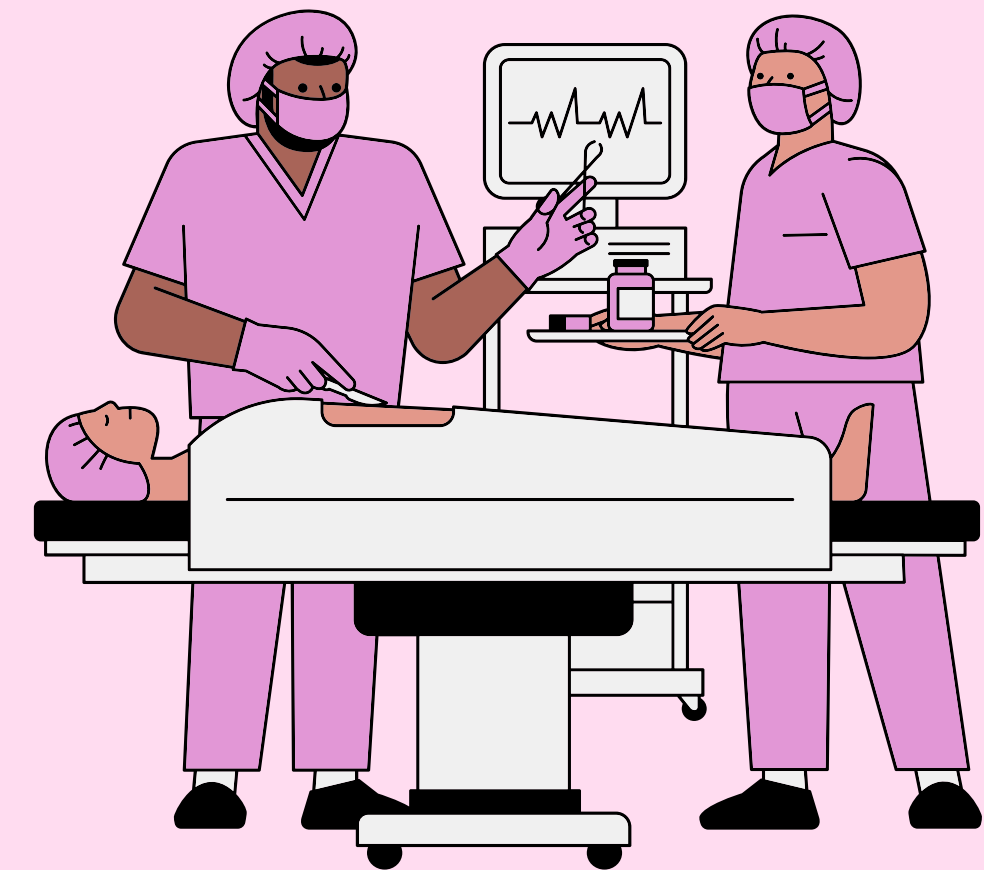


ХІРУРГІЧНА ТЕХНІКА ВІДНОВЛЕННЯ (STEP-BY-STEP)



*** МАТЕРІАЛОЗНАВСТВО: ВИБІР ШОВНОГО МАТЕРІАЛУ (СИНТЕТИЧНІ АБСОРБУЮЧІ НИТКИ — ВІКРИЛ, МОНОКРИЛ). ПЕРЕВАГИ БЕЗПЕРЕРВНОГО ШВА НАД ВУЗЛОВИМ (МЕНШИЙ БІЛЬ, КРАЩЕ ЗАГОЄННЯ).**

- * ЕТАПИ: 1. АППРОКСИМАЦІЯ СЛИЗОВОЇ (ANCHOR STITCH ВИЩЕ КУТА РАНИ).**
- 2. ВІДНОВЛЕННЯ СУХОЖИЛКОВОГО ЦЕНТРУ ПРОМЕЖИНИ.**
- 3. СУБКУТИКУЛЯРНИЙ (КОСМЕТИЧНИЙ) ШОВ.**



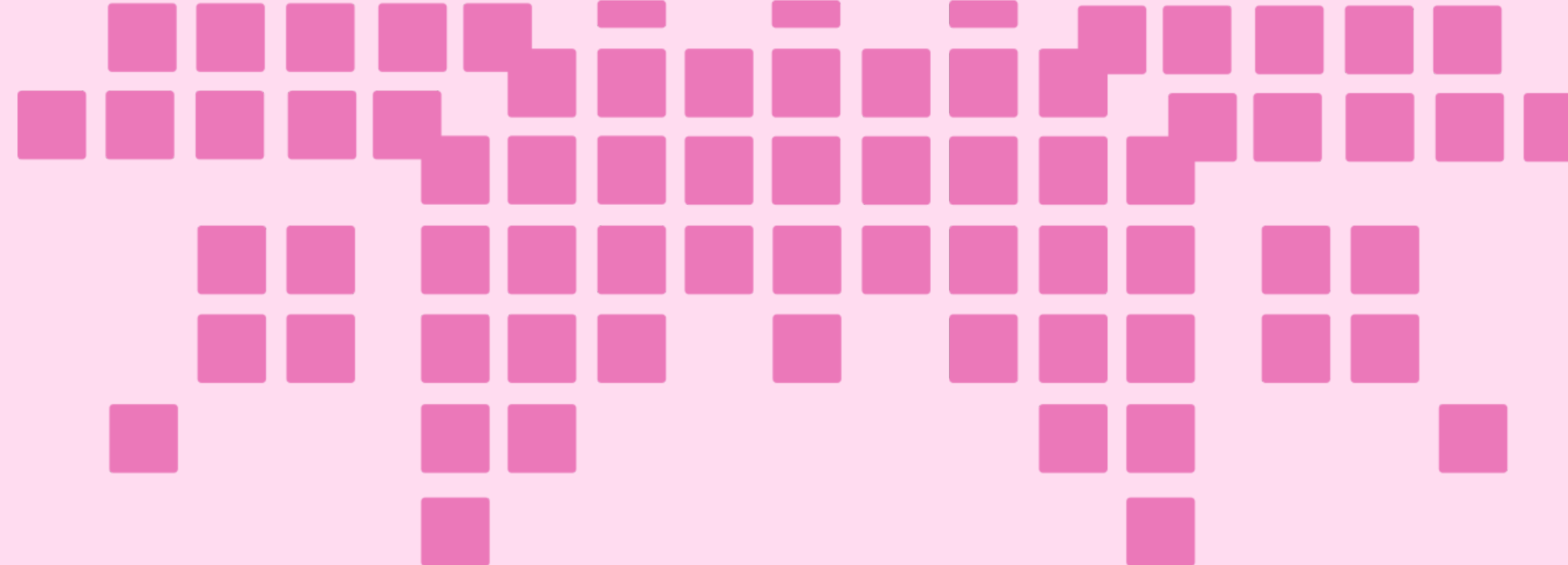


ТЕРМІНАЛЬНИЙ ЕТАП: ГІСТЕРЕКТOMІЯ ТА РЕАНІМАЦІЯ

**РІШЕННЯ ПРО ГІСТЕРЕКТOMІЮ: КОЛИ
"ВЧАСНО" — ЦЕ ЗАРАЗ.**

**ПРОТОКОЛ МАСИВНОЇ ТРАНСФУЗІЇ: ПРИ
КРОВОВТРАТІ >1500 МЛ СПІВВІДНОШЕННЯ 1:1:1
(ЕР-МАСА, СЗП, ТРОМБОЦИТИ).**

**ПРОФІЛАКТИКА ТРІАДИ СМЕРТІ:
ГІПОТЕРМІЯ, АЦИДОЗ, КОАГУЛОПАТІЯ.**



**ВИСНОВКИ: КЛЮЧ ДО УСПІХУ — КОМАНДНА РОБОТА ТА ЧІТКЕ
ДОТРИМАННЯ ТАЙМІНГУ. ХІРУРГІЧНА ДОПОМОГА МАЄ ПОЧИНАТИСЯ ДО
НАСТАННЯ НЕЗВОРОТНОГО ШОКУ.**





ДЖЕРЕЛА ДЛЯ ПОГЛИБЛЕНОГО ВИВЧЕННЯ

- * НАВЧАЛЬНЕ ВІДЕО: STEP-BY-STEP EPISIOTOMY REPAIR (YOUTUBE) — РЕКОМЕНДУЮ ДЛЯ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ РІВНІВ ТКАНИН.**
- * КЕРІВНИЦТВО FIGO: POSTPARTUM HEMORRHAGE PREVENTION AND TREATMENT.**
- * КЛІНІЧНИЙ КЕЙС: ВИКОРИСТАННЯ ШВА Б-ЛІНЧА ПРИ КЕСАРЕВОМУ РОЗТИНІ (PUBMED).**

- * НАСТАНОВИ FIGO (2022-2024): НАЙНОВІШІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВЕДЕННЯ ПРК.**
- * COCHRANE LIBRARY: ОГЛЯДИ ЩОДО МЕТОДІВ ЗАШИВАННЯ ПРОМЕЖИНИ.**
- * PROMPT (PRACTICAL OBSTETRIC MULTI-PROFESSIONAL TRAINING): АЛГОРИТМИ КОМАНДНОЇ РОБОТИ.**
- * КУРС "ALARM": МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В АКУШЕРСТВІ.**

