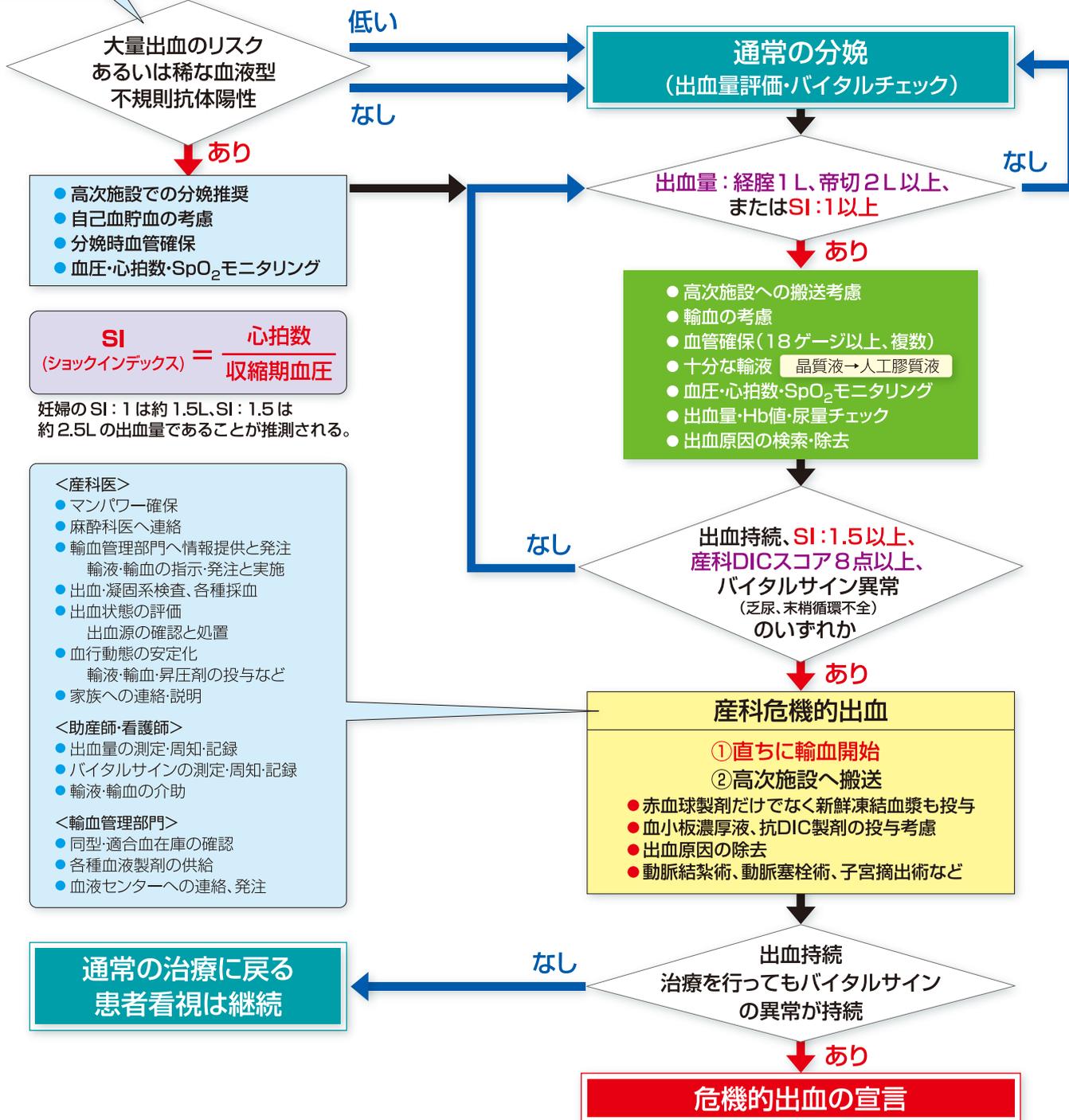


産科危機的出血への対応ガイドライン

2010年4月制定

産科危機的出血への対応フローチャート

前置・低置胎盤、巨大子宮筋腫、既往帝王切開、癒着胎盤疑い、羊水過多・巨大児誘発分娩、多胎 など



$$SI \text{ (ショックインデックス)} = \frac{\text{心拍数}}{\text{収縮期血圧}}$$

妊婦のSI: 1は約1.5L, SI: 1.5は約2.5Lの出血量であることが推測される。

- <産科医>
 - マンパワー確保
 - 麻酔科医へ連絡
 - 輸血管理部門へ情報提供と発注
輸液・輸血の指示・発注と実施
 - 出血・凝固系検査、各種採血
 - 出血状態の評価
出血源の確認と処置
 - 血行動態の安定化
輸液・輸血・昇圧剤の投与など
 - 家族への連絡・説明
- <助産師・看護師>
 - 出血量の測定・周知・記録
 - バイタルサインの測定・周知・記録
 - 輸液・輸血の介助
- <輸血管理部門>
 - 同型・適合血在庫の確認
 - 各種血液製剤の供給
 - 血液センターへの連絡・発注

緊急度コードを用いた輸血管理部門への連絡と赤血球輸血 (例)

患者、出血の状態	緊急度コード	赤血球製剤の選択例
出血しているが循環は安定	Ⅲ	交差済同型血
昇圧剤が必要な状態 (産科危機的出血)	Ⅱ	未交差同型血も可
心停止が切迫 (危機的出血)	Ⅰ	異型適合血 (緊急O型血) も可

注: 血液備蓄量、血液センターからの緊急搬送所要時間、夜間の輸血管理部門の体制などによって、赤血球製剤選択の範囲は異なる。