



AIR SUPPLY

תיאור האירוע:

בת 32, הריון ראשון. פונה למיון יולדות בשל צירים. במהלך ההיריון סבלה מסכרת הריונית ועלתה במשקלה 19 ק"ג. הערכת עובר- 3700 גר'. לאחר שקיבלה הסברים על הסיכונים ועל הסיבוכים בלידת עובר גדול ביקשה בכל זאת, לנסות וללדת בלידה נרתיקית. בהמשך לאור חוסר התקדמות במשך שעות, היות הראש גבוה והיותה רחוקה מלידה הוחלט על ביצוע ניתוח קיסרי. לאחר קבלת הסכמתה, נותחה במהלך תקין. שוחררה לביתה וחזרה כעבור 3 ימים בתלונה של קוצר נשימה בשכיבה. על פי תשובת cta - d-dimer ו-aובחן תסחיף ריאתי. אושפזה לטיפול והשגחה.

בבדיקת האירוע התברר כי למטופלת גורמי סיכון לתסחיף ריאתי: bmi גבוה טרם ההריון ועישון (כולל במהלך ההריון). במהלך האשפוז ובשחרור אין התייחסות לגורמי סיכון לתסחיף ריאתי ו/או לשקילת הצורך בטיפול מונע.



האתגר

זיהוי יולדות עם גורמי סיכון המחייבים טיפול מניעתי בנוגדי קרישה לאחר

לידה בהתאם לפרוטוקולי עבודה והנחיות

המלצות:



- ✓ יולדות לאחר לידה, טרם העברתן למחלקת יולדות תעבורנה הערכה לגבי מידת הסיכון לאירוע טרומבואמבולי בתקופת משכב הלידה על פי ההיסטוריה הרפואית וגורמי סיכון.
- ✓ הצוותים המטפלים יכירו ויפעלו לזיהוי ומניעה של אירועים אלו.
- ✓ יש לוודא כי במרכז הרפואי קיים פרוטוקול מנחה לטיפול (התוויות נגד, הגדרת המועד להתחלת טיפול, מינון ומועד סיום הטיפול).
- ✓ יש לשקול שימוש במערכות ממוחשבות שסייעו לצוותים בזיהוי וניהול הטיפול במקרים אלה.