

სოფია სალიას მშობიარობის ისტორიის განხილვა

ანტენატალური კლინიკა: “ზუგდიდის რეფერალური
ჰოსპიტალი”

სამშობიარო დაწესებულება: “ზუგდიდის რეფერალური
ჰოსპიტალი”

რეცენზენტი: მამუკა ნემსაძე,

მე-5 კლინიკური საავადმყოფო, სამეანო-გინეკოლოგიური სამსახურის
ხელმძღვანელი

საპასპორტო ნაწილი

- სოფია სალია, 30 წლის, პ/ნ 62005026360
- დაბ: 13/06/1988
- საცხოვრებელი ადგილი: ზუგდიდი, ჩიქობავას 99.
- განათლება - უმაღლესი; პოლიტიკურ-მეცნიერებათა ბაკალავრი;
- საქმიანობის სფერო - მაღაზია „საგა“ კონსულტანტი.

ანტენატალური პერიოდი

- G1P0
- პირველი ანტანატალური ვიზიტი - 8 კვირაზე
- ჩატარებული ვიზიტები - 7,
- კონსულტაციები: არ ჩატარებია
- ჩატარებული ულტრაბგერითი კვლევები - არაა ზუსტი ინფორმაცია;
- შარდში აღმოჩნდა ნაწლავის ჩხირი 10^5 CFU;
- უმნიშვნელო პროტეინურია 0.033 ‰, სერიული კვლევისას;
- სამეანო ულტრაბგერითი კვლევა 23.02.2019 – EFW 3671, მცირეწყლიანობა (?), მღვრიე(?)
- BMI - საწყისი 24,4 კგ/მ², 32,4 კგ/მ²

მშობიარობის ძირითადი მომენტები

- 24/02/2019-ს 17:45 სთ-ზე,
 - ტკივილები - 10 წუთში 2 შეტევა, 15“-20“ ხანგრძლივობით;
 - ტემპერატურა 36.7°C ;
 - გულისცემა - 140'. თავით წინმდებარეობა 4/5;
 - საშვილოსნოს ყელი ცენტრირებული, რბილი, გასხნილია 3 სმ-ზე, გადასწორებული-30 %-ით.
 - 12:00 საათზე მიღებული აქვს მიზოპროსტოლი 25 მკგ
 - დაისვა დიაგნოზი: ორსულობა 39 5/7 კვირა, თავით წინმდებარეობა, მშობიარობის პირველი პერიოდი
 - გადაწყდა: მშობიარობა წარმართოს კონსერვატიულად. „ვინაიდან ექოსკოპიურად აღინიშნება მცირეწყლიანობა და მღვრიე სანაყოფე წყლები, ორსულობის პროლონგირება არ არის რეკომენდირებული“

მშობიარობის ძირითადი მომენტები

- 21:00-ზე მშობიარემ დაღვარა სანაყოფე წყლები მეკონიუმნარევი, სამშბიარო მოქმედება 10 წუთში 4-ჯერ, 35“-40“-ის ხანგძლივობით, ნაყოფის გულისცემა - რითმული, 90' მოყრუებული. “CTG-ის ჩანაწერი არ არის ფირის უქონლობის გამო.”
- ვაგინალური სტატუსი - „იხ.პარტოგრამაში“ (?)
- დაისვა დიაგნოზი : ორს, 39 +5 კვირა, ნაყოფის თავით წინმდებარეობა მშობიარობის პირველი პერიოდი, სანაყოფე სითხის ადრეული დაღვრა (?), ნაყოფის არაკეთილსაიმედო მდგომარეობა.
 - დასკვნა: “ვინაიდან ადგილი აქვს ნაყოფის არაკეთილსაიმედო მდგომარეობას მშობიარე მოთავსდეს მარცხენა გვერდზე, მიეცეს ჟანგბადი სველი წესით, ინტრავენურად გადაესხას რინგერის ხსნარი 500 მლ”

მშობიარობის ძირითადი მომენტები

• 24/02/0/2019 21:10

- მიუხედავად ჩატარებული მკურნალობებისა მდგომარეობა არ გამოსწორდა. ნაყოფის გულისცემა 80-90/წთ-ში, მოყრუებული.
- დასკვნა: “ვინაიდან რბილი სამშობიარო გზები არ არის სათანადოდ მზად მშობიარობის სასწრაფოდ დამთავრებისათვის, გადაწყდა - გაყვანილ იქნეს საკეისრო კვეთაზე სასწრაფო წესით. მზადდება საოპერაციო ბლოკი, გრძელდება ნაყოფის საშვილოსნოშიდა რეანიმაციული ღონისძიებები”
- კონსულტირებულია კარდიოლოგისა და ანესთეზიოლოგის მიერ, შერჩეულ იქნა ანესთეზიის სახე - სპინალური ანესთეზია.

მშობიარობის ძირითადი მომენტები

- ჩატარადა საკესირო კვეთის ოპერაცია - ლაპაროტომია ჯოელ-ქოენის განაკვეთით, ამოყვანილია 21:00 სთ-ზე მკვდარი დროული ნაყოფი სქესი-ქალი წონით 3470,0 გ.52 სმ.
- დასკვითი დიაგნოზი: ორს. 39 +5 კვირა. ნაყოფის თავით წინმდებარეობა. მშობიარობის პირველი პერიოდი, სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა, ნაყოფის ინტრანატალური სიკვდილი. პირველი დროული ოპერაციული მშობიარობა საკესირო კვეთის გზით.

ლოგინობის ხანა

- პაციენტი გაეწერა ბინაზე დამაკმაყოფილებელ მდგომარეობაში 01/03/2019-ს;
- ნაყოფი, პაციენტის მოთხოვნით, არ გაგზავნილა ჰიტომორფოლოგიური კვლევისათვის.

კომენტარი N1

- ანტენატალური მეთავალყურეობა განხორციელებულია : ჩატარებულია 7 ანტენატალური ვიზიტი,
- სასურველი იყო ჩატარებულიყო „ანტენატალური მეთავალყუროების ეროვნული პროტოკოლით“ გათვალისწინებული კვლევები:
 - TSH;
 - GBS-საშოს ნაცხში
- ჩატარებულიდან ერთი კვლევა იქცევს ყურადღებას:
 - შარდის ბაქტერიოლოგია, სადაც ამოთესილია E. Coli 10^5 (ინფექციის მიზეზია შემთხვევათა 70%-ში). არ ჩანს სათანადო ჩარევა - ანტიბიოტიკოთერაპია;

კომენტარი N 2

- საწყისი შეფასება სამშობიარო მოქმედების ინდუქციისათვის, მოხდა ადექვატურად?
 - რა ინფორმაციას იძლევა ექოსკენირებით დაფიქსირებული მცირეწელიანობა? სტრუქტურა - მღვრიე?

მიზოპროსტოლი!

- მის მიერაა დანიშნული?
- რა ჩვენებით?
- სად მიიღო?
- რა მეთვალყურეობა დამყარდა მედიკამენტების მიღების შემდეგ?

კომენტარი N3

ნაყოფის გულისცემის ელექტრონული მონიტორინგი

- პროსტოგლანდინის გამოყენებიდან მინიმუმ 30წთ-ში დაწყებულ უნდა იქნას საშვილოსნოს კუმშვითი აქტივობის და ნაყოფის გულისცემის მუდმივი ელექტრონული მონიტორინგი;
- ნაყოფის უწყვეტი ელექტრონული მონიტორინგის ჩვენება იყო: სამშობიარო მოქმედების ინდუქცია;

კომენტარი N4

- ისტორიაში მითითებულია, რომ გადანწყვეტილება საკეისრო კვეთის თაობაზე მიღებულია 21:10 საათზე!
- ამასთან ერთად, პაციენტი კონსულტირებულია სასწრაფო საკეისრო კვეთის წინ კარდიოლოგის მიერ, დროის ამ მონაკვეთში;
- ოპერაციის წინ ჩატარებული კარდიოგრაფიული კვლევა თარიღდება 24.02.2019-ის 20:30 სთ-ზე, საკეისროს წარმოების გადანწყვეტილების მიღებამდე 40'-ით ადრე !!!
- თუ ოპერაცია ტარდება სასწრაფო ჩვენებით, სპინალური გაუტკივარებისათვის რამდენად რჩება დრო?

კომენტარი N5

- გაურკვეველია, როდის განვითარდა ნაყოფის დისტრესი? რადრო არის გასული დიაგნოზის დასმიდან მკურნალობამდე, რამდენად დროულადაა მიღებული საკეისრო კვეთის ოპერაციის ჩატარების გადაწყვეტილება.
- ისტორიაში მითითებული დრო - 30 წუთი - ნაყოფის არადამაკმაყოფილებელი მდგომარეობის დიაგნოზის დასმიდან (21:00) საკეისრო კვეთით მის ამოყვანამდე (21:30) საკმარისი უნდა ყოფილიყო ნაყოფის გადასარჩენად.
- ძნელი სათქმელია, რით იყო გამოწვეული ახალშობილთან მშობიარობის პროცესში განვითარებული გართულებები. ახალშობილის პათანატომიური გაკვეთა არაა ჩატარებული, შესაბამისად, დაუდგენელია ავადობისა და სიკვდილის უშუალო მიზეზი.

დასკვნა

მთლიანობაში, სამეანო თვალსაზრისით, შემთხვევის მართვა მოიცავს ხარვეზებს, რისი გამოსწორებაც აუცილებელია შემდგომი მუშაობის კორექტულად და რეკომენდაციების მიხედვით წარმართვისათვის.