



عنوان	آسفیکسی
شرح حادثه	مددجو خانمی G1P0Ab0 با حاملگی 39 هفته با شکایت درد زایمان در ساعت 8:00 در تاریخ 99/6/8 به درمانگاه مامایی مراجعه کرده است. سابقه کم خونی دارد. طبق نظر دکتر NST انجام شد بدلیل افت FHR=90-100 با دستور پزشک زنان در ساعت 9 در لیبر بستری و فرصت زایمان طبیعی داده شد. آموزش تکنیک تنفسی به مددجو داده شد ولی اصلاً همکاری ندارد. در ساعت 11:30 پزشک زنان حضور یافتند. مددجو پیشرفت خوبی داشته و در ساعت FULL 12:45 بوده. در ساعت full 13:45 و بوسی حدود 2*2 داشته که به پزشک زنان اطلاع داده شد که گفتند فرصت زایمان طبیعی داده شود. مددجو با دردهای خودش در حال پیشرفت بوده و در ساعت 15:05 به تخت ژنیکولوژی منتقل شد. نوزاد پسر با آپگار 7/10 در ساعت 15:10 متولد شد (از تون عضلات و رنگ و تنفس نمره یک گرفته) و 15:20 در نرسری ادمیت شد. بعد از گرم و خشک کردن و تحریکات پوستی آپگار 8/10 گردید. نوزاد ویزیت و به بخش Nicu2 منتقل شد. وزن نوزاد 3200 می باشد. تحت اکسیژن تراپی با NCPAP قرار گرفت. سمت راست نوزاد متورم بوده و بوس زایمانی مشاهده شد. عصب صورت به صورت یکطرفه فلج می باشد. نوزاد حرکات لرزشی دارد. فول ارست متولد شده است. نوزاد طبق ABG بند ناف آسفیکسی خفیف تا متوسط می باشد.
علل رویداد حادثه	✓ بیقراری مادر و عدم همکاری وی با کادر درمان ✓ عدم فالوآپ پس از ترخیص کلیه نوزادانی که حین زایمان مورد آسیب واقع شده اند. ✓ نقص در چک دقیق FHR ✓ عدم همخوانی FHR با جواب ABG ✓ عدم اتخاذ تدابیر کافی جهت کنترل بیقراری مادر و پیشگیری از هیپوکسی و آسیب نوزاد
اقدامات اصلاحی	✓ لزوم چک FHR حتماً در زمان یک دقیقه و با دقت ✓ لزوم اتخاذ تصمیمات صحیح جهت برطرف کردن بیقراری مادر حین زایمان ✓ لزوم فالوآپ نوزادانی که حین زایمان آسیب می بینند (مشخص کردن فردی جهت پیگیری و ✓ فالوآپ نوزادان مورد آسیب زایمانی: دبیر کمیته مرگ و میر پریناتال و احیای نوزاد)