



هیسترکتومی به دنبال سزارین	عنوان
بیمار خانم ۲۰ ساله p:1 G:2 با سن حاملگی 37w&5d مورخ ۹۷/۱۱/۱۸ در ساعت ۱۰:۱۵ با شکایت درد شکم از شب قبل، به زایشگاه مراجعه نموده است و پس از معاینات مامایی توسط متخصص زنان، آزمایشات ارسال و رزرو خون انجام شد و با توجه به سابقه سزارین قبلی جهت انجام جراحی سزارین آماده شد. پس از فیکس فولی و دریافت دوز پروفیلاکسی آنتی بیوتیک در ساعت ۱۰:۳۵ با FHR:150 به اتاق عمل منتقل گردید و طی بیحسی اسپینال توسط متخصص بیهوشی، جراحی سزارین توسط متخصص زنان انجام شد. نوزاد دختر با آپگار ۹/۱۰ متولد شد. پس از اتمام جراحی و انتقال به ریکاوری در ساعت ۱۱:۱۵ از نظر خونریزی و هماچوری چک گردید و خونریزی در حد منس و ادرار شفاف می باشد؛ و پس از آن نیز موردی نداشته تا اینکه در ساعت ۲۰:۰۰ دچار هماچوری شده و پزشک در ساعت ۲۰:۳۰ حضور یافته و طی معاینه واژینال حدود 30cc کلات خارج شد. پس از انجام اقدامات درمانی و سونوگرافی، احتمال هماتوم رتروپریتوئن مطرح شد. پس از اطلاع به متخصص زنان طبق نظر ایشان جهت لاپاراتومی تیم جراحی حضور پیدا نموده و مشاوره ارولوژی جهت بررسی پارگی مثانه انجام شد. طی عمل جراحی بدلیل خونریزی و نجات جان بیمار هیسترکتومی انجام شد.	شرح حادثه
✓ عدم آگاهی بیمار در رابطه با مراجعه زود هنگام به مراکز درمانی ✓ عدم آگاهی بیمار در رابطه با علائم خطر ✓ عدم توجه بیمار به علائم خطر و دیر مراجعه نمودن بیمار به بیمارستان و نزول سر جنین تا سگمان تحتانی و تا ۱/۳ فوقانی واژن و فشار طول کشیده سر جنین به عروق سگمان تحتانی و کاردیال و ایجاد خونریزی	علل رویداد حادثه
✓ آموزش به بیماران در رابطه با علائم خطر و عوارض عدم مراجعه زود هنگام به مراکز درمانی، در زمان مراجعه بیماران به مراکز بهداشتی	اقدامات اصلاحی