



پارگی پرینه حین زایمان طبیعی	عنوان
بیمار خانم ۳۷ ساله باردار G5P4 با شکایت درد شکم در تاریخ ۹۷/۰۷/۱۴ ساعت ۱۴:۳۰ با پای خود به زایشگاه مراجعه نموده است و طبق آخرین سونوگرافی که مورخ ۹۷/۰۷/۰۷ انجام شده است، سن بارداری ۳۹ هفته و ۴ روز می باشد. در اولین معاینه $DIL: 3\text{ cm}$ و نوزاد سفالیک بوده است. بیمار مولتی پار (۴ زایمان طبیعی) با سابقه دیابت بارداری در بارداری های قبلی را ذکر می کند و تحت درمان با انسولین می باشد. پس از تماس با پزشک متخصص زنان آنکال دستور انجام زایمان طبیعی داده می شود که با توجه به بزرگ بودن جنین ($4/5$ کیلو گرم)، در حین زایمان، نوزاد دچار دیستوشی خفیف شانه و مادر نیز دچار پارگی درجه ۴ پرینه و پارگی اسفنگتر مقعد می شود. پارگی توسط مامای مسئول ترمیم می شود ولی بیمار از ناحیه مقعد همچنان خونریزی داشته که به پزشک متخصص زنان کشیک اطلاع داده می شود و پس از حضور و معاینه، تشخیص پارگی اسفنگتر را می دهد. توسط جراح عمومی و با همراهی جراح زنان ترمیم اسفنگتر و ناحیه پرینه صورت می گیرد.	شرح حادثه
❖ عدم توجه به ماکروزوم بودن نوزاد (وزن $4/5$ کیلو گرم) با توجه به دیابتی بودن مادر و اقدام به ختم حاملگی طبق پروتکل ❖ عدم انجام سونوگرافی ماه آخر بارداری جهت بررسی و تخمین وزن جنین ❖ عدم ارجاع به موقع مادر باردار توسط ماما مرکز بهداشت به زایشگاه جهت اقدامات مورد نیاز ❖ عدم حضور پزشک متخصص حین زایمان بر بالین بیمار ❖ عدم تشخیص به موقع ماما جهت انجام اپی زیاتوم ❖ عدم کنترل مناسب پرینه حین خروج جنین توسط ماما ❖ عدم مهارت و تجربه ماما مسئول زایمان	علل رویداد حادثه
❖ حضور پزشک متخصص زنان حین زایمان پر خطر ❖ گرفتن زایمان پر خطر توسط مامای با تجربه ❖ وجود رادیولوژیست مقیم در بیمارستان برای انجام سونوگرافی جهت تعیین و تخمین وزن جنین بصورت اورژانسی ❖ ارجاع به موقع مادران پرخطر به زایشگاه یا پزشک متخصص توسط مامای مرکز بهداشت	اقدامات اصلاحی