

Sliding doors

Caso tipo EPP – (emorragia post partum)

Maria 29 anni, 1,70 di altezza. A 41+5 settimane di gravidanza pesa 80 Kg. A casa ha già una bambina di due anni, Sofia.

Gravidanza fisiologica, nessun problema nel parto precedente. Viene indotta per Oltre Termine. Entra in sala parto alle 17, le contrazioni sono valide e di buona intensità. Con lei c'è Mauro, il marito.

Alle 19,40 si rompe spontaneamente il sacco e Maria inizia ad avvertire il premito. Si accovaccia sul letto e alle 19:55, dopo 15 min di periodo espulsivo, nasce Matilde.

Nella sala parto ci sono soltanto loro, la bimba, l'ostetrica e la OSS. Un clima di assoluta tranquillità e intimità. Matilde è sulla pancia della sua mamma. Mirko e Maria la guardano, la toccano, si godono questo momento.

In attesa del secondamento l'ostetrica mette il sacchetto graduato sotto il bacino della donna, taglia il cordone e, mentre esegue i prelievi di routine sul funicolo, osserva sangue che esce abbondante dai genitali. Per favorire l'espulsione della placenta, invita Maria a spingere ed esegue una trazione sul funicolo. La placenta esce senza problemi ma la perdita di sangue non si arresta, continua veloce. Guarda la sacca, 600 cc.

600 di perdita in un istante. Senza avvisare la donna l'ostetrica prende un grosso tampone, lo spinge in vagina, entra a fatica perché nella fretta non l'ha bagnato. Con l'altra mano sull'addome inizia a massaggiare energicamente il fondo dell'utero. La donna si oppone, tenta di allontanare la mano che affonda dolorosamente nel suo ventre e grida: "Ti prego, lasciami stare" "Signora, sta perdendo sangue" "Chiama subito ... la donna sta perdendo!!", dice con voce concitata l'ostetrica alla OSS. La OSS si affaccia alla porta e chiede aiuto. E' l'ora del cambio turno: fuori le ostetriche che smontano e quelle che montano, i medici che smontano e quelli che montano, gli anestesisti che smontano e quelli che montano si danno consegna. Alla richiesta di aiuto tutti si sentono in dovere di accorrere.

Fatalità ... il giorno prima c'era stato il corso sulla gestione dell'emorragia post-partum con relative esercitazioni.

In un istante la sala parto si riempie: entra la nuova ostetrica montante, con la studentessa e un'altra collega montante, il medico strutturato e lo specializzando smontanti, il medico strutturato, l'aiuto e lo specializzando montanti, la OSS smontante e la OSS montante; e anche gli anestesisti, montanti e smontanti. Uno ancora in borghese. Ci sono tutti. L'attenzione è rivolta ai genitali della donna e al sacchetto graduato. La perdita è a 700.

700.

Ognuno chiede ad alta voce che venga fatto qualcosa.

"Ma l'avete cateterizzata?". La OSS prende il catetere, un'ostetrica esegue il cateterismo vescicale. "E le 20 Unità di Synto?". La pompa già pronta viene rapidamente collegata all'accesso venoso, già in sede per l'antibiotico. Il medico montante infila i guanti, toglie il tampone, visita la donna per accertarsi che non vi siano coaguli nel collo ... dentro e fuori con le dita, più volte, poi chiede i tamponi per fare gli scovoli. L'ostetrica monta i tamponi sulla pinza, la passa al medico. Di nuovo dentro e fuori dall'utero più volte, mentre l'altro medico continua a massaggiare energicamente il fondo dell'utero. "Basta, perché mi fate così male?" grida la donna

"Signora pensa che noi ci divertiamo a farle sentire male? Stia tranquilla per favore, non faccia resistenza con i muscoli, perché se no io non riesco a massaggiarla e lei perde ancora troppo sangue..."

La donna è contratta, tesa, il suo sguardo è terrorizzato, non capisce cosa stia succedendo. Cerca di trattenere le grida perché ha ancora in braccio la sua bambina. La stringe a sé, verso il petto, nonostante la flebo. “Allunghi il braccio signora, non lo pieghi. Se piega il gomito la vena si chiude, i farmaci non entrano, ritarda l’effetto”.

“Toglietele la bambina, così riesce a tenere il braccio disteso!”

“Qualcuno fa un Methergin?”

Un’infermiera prende in braccio Matilde e invita il papà ad uscire con loro

Intanto l’anestesista prende un nuovo accesso venoso, con un ago di grosso calibro, il grigio (praticamente un palo), mentre sull’altro braccio fa posizionare la fascia per la pressione e il saturimetro.

Qualcuno scandisce “Pressione arteriosa 120/70” “Frequenza cardiaca 94” “Saturazione 99 %”

“Mettetele su l’ossigeno”. E sul volto della donna viene messa anche la maschera dell’ossigeno, 8 litri al minuto.

Maria si ritrova in croce, braccia aperte, distese: da una parte i farmaci in vena nella pompa a infusione che continua ad andare in allarme per occlusione, colpa sua che continua a piegare il braccio... dall’altra liquidi, fascia della pressione, saturimetro.

800

“Nalador” “Esami urgenti”.

Viene preparata una fiala di Nalador, in 250 di fisiologica, eseguiti gli esami urgenti per la richiesta di sacche di sangue, ribucando di nuovo la donna.

Qualcuno guarda la sacca.

800. Non perde più.

La perdita si è fermata a 800.

I parametri vitali sono sempre rimasti nella norma

Tutte le procedure sono state eseguite prontamente e correttamente, nella sequenza prevista, come nell’esercitazione

La neonata è in isola neonatale, probabilmente con il papà. Nella procedura non è previsto che restino in sala. Nella stanza c’è un odore acre. Ovunque teli intrisi di sangue. Nella procedura non è previsto il cambio dei teli.

Maria è scossa dai brividi.

Non ha capito quello che è successo, ma ha capito che stava per morire. Può ancora morire? nella procedura è previsto che si spieghi cosa succede. Ma non è una priorità. GPP, solo un Good Practise Point.

La mascherina dell’ossigeno le dà fastidio, chiede che gliela tolgano. Ha freddo, chiede una coperta. Nella procedura è previsto che vengano infusi liquidi riscaldati. Ma non è stato così.

E’ sola, chiede che le facciano vedere Matilde. Nella procedura è consigliato, ma non è una priorità. C’è tempo una vita per stare con la bambina. Chissà se nel frattempo avranno fatto vedere a Sofia la sorellina?

E’ sola, chiede che facciano entrare Mauro. Nella procedura è consigliato di non allontanarlo. Ma con tutto quel sangue, è stato meglio così.

Sliding doors

Maria 29 anni. A casa ha una bambina di due anni, Sofia.

Gravidanza fisiologica, nessun problema nel parto precedente. Indotta per gravidanza *oltre il termine*. Entra in sala parto alle 17. Con lei c’è Mauro, il marito.

Alle 19,40 si rompe spontaneamente il sacco e dopo 15 min di periodo espulsivo, nasce Matilde. Nella sala parto ci sono soltanto loro, la bimba, l'ostetrica e la OSS (operatore socio sanitario). Un clima di assoluta tranquillità e intimità.

In attesa del secondamento l'ostetrica mette il sacchetto graduato sotto il bacino della donna, taglia il cordone e, mentre esegue i prelievi di routine sul funicolo, osserva sangue che esce abbondante dai genitali. Per favorire l'espulsione della placenta, invita Maria a spingere ed esegue una trazione sul funicolo. La placenta esce senza problemi ma la perdita di sangue non si arresta, continua veloce. Guarda la sacca, 600 cc.

600 di perdita in un istante. Guarda la OSS le dice "Chiama il medico qui in sala, sta perdendo" Poi si rivolge a Matilde "la placenta è uscita, ma stai perdendo del sangue. So che ti faccio male, ma devo inserire questo tampone e massaggiare l'utero per aiutarlo a contrarsi, svuotare la vescica." L'ostetrica prende il catetere, avvisa la donna che metterà un catetere e la invita a fare un bel respiro, svuota la vescica, prepara il tampone, lo bagna perché possa scivolare più facilmente lungo la vagina, mentre con l'altra mano sull'addome inizia a massaggiare energicamente il fondo dell'utero. La donna si oppone, tenta di allontanarle la mano dell'ostetrica e grida: "Ti prego, lasciami stare".

"Hai ragione, senti male, ma così aiuto l'utero a contrarsi e perdi meno sangue, cerca di lasciare la pancia più morbida possibile, per sentire un po' meno male." Nel frattempo la OSS ha chiamato aiuto. E' l'ora del cambio turno: fuori le ostetriche, i medici, gli anestesisti che smontano e che montano. Alla richiesta di aiuto l'ostetrica capo turno con il medico di guardia decidono rapidamente chi entra in sala.

Fatalità ... il giorno prima c'era stato il corso sulla gestione dell'emorragia post-partum con relative esercitazioni.

L'ostetrica avvisa che entreranno un po' di operatori ma che non deve preoccuparsi, le dice " se hai paura o non capisci guarda me. In sala parto entrano la nuova ostetrica con la studentessa e un'altra collega, il medico strutturato e lo specializzando, la OSS e l'anestesista. "La signora ha secondato da cinque minuti, la placenta è completa ha perso 700, è stata cateterizzata, inserito il tampone, sto massaggiando l'utero da qualche minuto, le 20 unità di synto sono pronte in pompa da infondere, lei partiva da una buona emoglobina (12) vanno fatti i prelievi?" "richiediamo solo il sangue, il controllo dell'emocromo lo facciamo più tardi."

Dall'accesso venoso già in sede per l'antibiotico, vengono fatti i prelievi per la richiesta di sacche di sangue, poi la pompa già pronta viene rapidamente collegata con velocità di infusione secondo protocollo

"Buongiorno signora, sono il medico di guardia" dice il medico montante mentre si infila i guanti. "Ora tolgo il tampone e la visito per accertarmi che non vi sia nulla nella cavità uterina che impedisca all'utero di contrarsi." Nel frattempo l'altro medico continua a massaggiare energicamente il fondo dell'utero. "Basta, perché mi fate così male?" grida la donna "Signora ha ragione, fa male. Cerchi di rilassare il più possibile i muscoli della pancia per sentire meno dolore."

La donna cerca di rilassarsi, di tenere Matilde tra le braccia.

Un'ostetrica avvicina Matilde al seno perché inizi a succhiare e invita il papà a sostenerla. La mamma è un po' limitata nei movimenti dalla fascia per la pressione e dal saturimetro che l'anestesista ha appena posizionato.

"Pressione arteriosa 120/70" "Frequenza cardiaca 94" "Saturazione 99 %"

"sta andando tutto bene". "La saturazione va bene, togliamole il saturimetro così è più libera".

Maria si rilassa, Matilde trova il seno. La perdita si ferma a 800.

Nel frattempo la OSS ha sostituito i telini intrisi di sangue, con nuovi telini asciutti

Da qualche minuto la perdita si è arrestata a 800 .

“Maria, togliamo il tampone e ci fermiamo con il massaggio, non la tocchiamo più, così si rilassa, stiamo solo ad osservare che la perdita non riprenda”.

I parametri vitali sono sempre rimasti nella norma

Tutte le procedure sono state eseguite prontamente e correttamente, nella sequenza prevista, come nell’esercitazione, senza concitazione

La neonata è tra le braccia della mamma, e continua a succhiare il seno.

Maria è scossa dai brividi, ma è avvolta in una coperta calda, come la sua bambina. Piano piano si riscalda. Ha capito che ha perso sangue ma che tutto era sotto controllo, era chiaro anche dallo sguardo e dalle parole dell’ostetrica

Mauro ha capito che ha perso tanto sangue ma che ora è tutto finito, sono lì, loro tre, insieme. Tra poco arriverà Sofia a conoscere la sorellina.

(testo a cura di Giovanna Bestetti e Giuliana Musso)