

Mr. 36735 / 28.08.2015

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-03	Ediția: 1 Nr. de ex.: 2
	OG ADMINISTRAREA OXITONULUI	Revizia: - Nr. de ex.: -
Pagina 1 din exemplarul nr. 2		
	Exemplar nr. 2	

1.SCOP:

Prezenta procedura are ca obiectiv definirea unui ansamblu de noțiuni legate de administrarea în spital, în scop terapeutic a oxitonului, de către moase / asistente og. la gravidele în travaliu cu dinamica uterina diminuată .

2.DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul secției de obstetrică și ginecologie.

3.DOCUMENTE DE REFERINȚĂ:

- Ordinul MS nr.972/2010, privind aprobarea standardelor de acreditare.
- Norme de administrarea medicamentelor I.V. și în P.E.V.
- Manual de obstetrică și ginecologie.
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului.
- Lege nr.306 din 28 iunie 2004 privind exercitarea profesiei de medic.
- OUG nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical.

4.RESPONSABILITĂȚI:

4.1.Responsabil de proces = medicul curant + șeful de secție

4.2.Echipa de proces = șeful de secție + medicul curant + moașă/as.og.

5. DESCRIEREA PROCEDURII:

Ocitocina este un hormon cu structură complexă, sintetizat la nivelul creierului de către hipotalamus, și stocat în glanda pituitară (hipofiză). Ea îndeplinește în organism funcții legate de naștere și lactație.

Din hipofiză, prin circulația sanguină, ocitocina ajunge la organele țintă - uterul și glandele mamare, acționând asupra lor.

Ocitocina are un efect de stimulare a musculaturii netede a uterului, crescându-i activitatea contractilă. Are deci un rol important în declanșarea și desfășurarea travaliului.

De asemenea, ea stimulează lactația prin intensificarea sintezei de prolactină - hormon răspunzător de secreția laptelui. În plus, contribuie la contractia celulelor mioepiteliale de la nivelul glandelor mamare, stimulând expulzarea laptelui.

Un efect important al ocitocinei îl reprezintă și participarea sa la formarea legăturii naturale dintre mamă și bebeluș imediat după naștere.

Spre sfârșitul sarcinii, cantitatea de ocitocină din sânge crește și ajunge la nivele maxime în timpul nopții, iar ziua scade (iată de ce majoritatea nasterilor încep noaptea). În timpul travaliului nivelul de ocitocină crește și mai mult, în special în etapa a-2 a și a-3 a.

Ocitocina poate fi administrată pentru inițierea și stimularea travaliului la indicația medicului. Ea poate fi folosită în acele situații în care este necesară o naștere rapidă pe cale naturală din cauza riscului crescut de apariție a complicațiilor la mamă și la fat.



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-03	Ediția: I Nr. de ex.: 2
		Revizia: - Nr. de ex.: -
OG	ADMINISTRAREA OXITONULUI	Pagina 2 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

De exemplu, se poate produce scurgerea timpurie a lichidului amniotic și absența contractiilor. În această situație, în care travaliu este îndelungat (ex. peste 12 ore) și cantitatea de lichid amniotic este redusă, crește riscul de infecție a uterului și a membranelor fetale.

O naștere rapidă este obligatorie și în cazul unei toxemii gravidice - stare care se manifestă frecvent prin apariția de edeme, proteine în urină, creșterea tensiunii arteriale. În cadrul acestei complicații poate fi pusă în pericol atât viața mamei, cât și a copilului.

O altă indicație pentru administrarea de ocitocină o reprezintă incompatibilitatea de grup sanguin Rh (în organismul mamei se formează anticorpi care distrug hematiile copilului).

În situațiile enumerate mai sus, ocitocina se folosește numai dacă colul uterin este pregătit pentru naștere, adică este relaxat și scurtat, iar canalul său este deschis. În cazurile în care colul nu este încă pregătit, până la administrarea de ocitocină, se folosesc diverse metode cu scopul de a stimula pregătirea sa.

Ocitocina se administrează doar intramuscular sau intravenos. În cazul administrării intravenoase, acțiunea de contracție uterină se produce după 3-5 minute de la injectare și durează aproximativ 3 ore. La făt ajung cantități minore, neavând efecte semnificative.

Ocitocina poate fi folosită în repetate rânduri pentru a stimula travaliul, și în cazul slabirii sau încetării contractiilor uterine.

În perioada postnatală ocitocina este indicată, în principal, pentru contractia uterului cu scopul de a preveni hemoragiile uterine postnatale. În același scop, în cazul efectuării operației de cezariană, preparatul se injectează în mușchii uterini.

De asemenea, după naștere, ocitocina se administrează pentru profilaxia și tratarea stazei laptelui în sani, deoarece ușurează debutul evacuării laptelui din glandele mamare în perioada postnatală timpurie (cu condiția ca formarea laptelui să decurgă normal).

Indiferent de cauză, administrarea de ocitocină este permisă numai sub un control medical adecvat și într-un mediu spitalicesc. Hormonul se injectează în așa fel încât ritmul de deschidere a colului uterin să nu se deosebească de cel dintr-o naștere normală, deoarece atât pentru mama cât și pentru copil stimularea excesivă a contractiilor uterine poate fi foarte periculoasă.

Când se dorește administrarea de ocitocină trebuie luate întotdeauna în considerare contraindicațiile acestea:

- atunci când nașterea pe cale naturală nu este posibilă (de exemplu, când copilul este prea mare sau are o poziție transversală, când bazinul mamei este prea îngust, etc.)
- col uterin imatur
- în cazul prezentei cicatricilor uterine, cât și în cazul prezentei cicatricilor după cezariană și miomectomie (operație de îndepărtare a tumorilor benigne uterine - mioame), deoarece există pericolul de ruptură a uterului
- în cazul prezentei obstacolelor pentru nașterea pe cale naturală, ca de exemplu în cazul unei tumori a colului uterin, atreziei și al modificărilor cicatriciale care



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI OG	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-03	Ediția: I Nr. de ex.: 2
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	ADMINISTRAREA OXITONULUI	Pagina 3 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

- impiedica deschiderea colului uterin
- sensibilitatea pacientei la ocitocina.

O atentie speciala se atrage asupra folosirii ocitocinei in cazul sarcinilor multiple. De asemenea, ocitocina trebuie adminisitrata cu atentie si in cazul semnelor de hipoxie fetala, deoarece aceasta creste frecventa si intensitatea contractiilor uterine in cadrul carora vasculariazatia placentei scade.

Pentru a preveni aparitia complicatiilor in cazul administrarii de ocitocina este necesara respectarea stricta a dozei preparatului si a vitezei de injectare.

Oxitocin S, solutie injectabila.

Compozitie

Fiole a 2 ml solutie apoasa injectabila continand ocitocina sintetica 2 u.i., fiole a 1 ml solutie apoasa injectabila, continand ocitocina sintetica 5 u.i.

Actiune terapeutica

Preparat de sinteza similar cu hormonul ocitocic hipofizar, provoaca contractii uterine de tip fiziologic (sensibilitatea miometrului este maxima la sfarsitul sarcinii) - efectul apare imediat dupa injectarea intravenoasa, la 2-3 minute de la injectarea intramusculara si se mentine 2-3 ore; stimuleaza mioepiteliul glandei mamare, favorizand ejectia laptelui.

Indicatii

Pentru inducerea si mentinerea travaliului, in caz de inertie uterina sau cand sarcina implica riscuri majore pentru mama si copil; pentru expulzia placentei si controlul hemoragiilor post-partum (in lipsa raspunsului la ergometrina sau la mamele hipertensive); in cadrul operatiei cezariene; pentru efectuarea "testului de provocare prin ocitocina".

Doze si mod de administrare Pentru inducerea si sustinerea travaliului se introduce in perfuzie intravenoasa o solutie continand 5 u.i. in 500 ml solutie glucozata izotona - se incepe cu 2-4 picaturi/minut si, daca raspunsul uterin este insuficient dupa 15-20 de minute, se creste progresiv cu 2-4 picaturi la fiecare minut, pana la cel mult 40 de picaturi (sau 20 miliunitati)/minut; dozarea trebuie strict controlata, in functie de raspunsul uterului si de ritmul cardiac fetal, folosind doza minima eficace; se poate injecta si intramuscular 1/2-1 u.i. la interval de 1/2- 1 ora. Pentru controlul metroragiei post-partum se injecteaza subcutanat, intramuscular sau intravenos (lent si cu prudenta) 2-4 u.i. in operatia cezariana se injecteaza intramuscular 4-12 u.i. (dupa extragerea copilului).

6. ANEXE/INSCRISURI

Data	Elaborat		Verificat		Aprobat	
	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura
28.08. 2015	MEDIC SEF SECTIE OG I Dr. Olaru Maria	Dr. Olaru Maria medic primar ginecologie Cod 56295	DIRECTOR MEDICAL Dr. Turcanu Angela		MANAGER Ec. Corneliu Mihai	
	MEDIC SEF SECTIE OG II Dr. Puflea Gina	Dr. GINA PUFLEA medic primar obstetrică ginecologie Cod 56295				

