産科危機的出血への対応指針 2017

日本産科婦人科学会
日本産婦人科医会
日本周産期・新生児医学会
日本麻酔科学会
日本輸血・細胞治療学会
（五十音順）

2017年１月（改訂）

産科危機的出血への対応フローチャート

前置・低置胎盤、癒着胎盤疑い、巨大子宮筋腫、羊水過多、巨大児、多胎など

大量出血のリスク あるいは稀な血液型 不規則抗体陽性

- 低い → **通常の分娩**（出血量評価・バイタルサイン）
- なし → **通常の分娩**（出血量評価・バイタルサイン）
- あり ↓

- 高次施設での分娩推奨
- 自己血貯血の考慮
- 分娩時血管確保
- 血圧・心拍数・SpO_2 モニタリング

SI：１以上（出血量：経腟１L、帝切２L 以上）

- なし → 通常の分娩
- あり ↓

分娩時異常出血

- 高次施設への搬送考慮
- 輸血の考慮、輸血準備開始
- 血管確保（１８ゲージ以上、複数）
- 十分な輸液（晶質液→人工膠質液）
- 血圧・心拍数・SpO_2 モニタリング
- 出血量・尿量チェック
- Hb 値・血小板数チェック、凝固検査の採血
- 出血原因の検索と除去
- 酸素投与
- 子宮腔内バルーンタンポナーデ
- トラネキサム酸の投与

出血持続と バイタルサイン異常（乏尿、末梢循環不全） or SI：1.5 以上 or 産科 DIC スコア８点以上 (or 単独でフィブリノゲン 150 mg/dL 以下)

- なし → SI：１以上
- あり ↓

産科危機的出血を宣言

①直ちに輸血開始　②高次施設へ搬送

- コマンダーを決定
- 赤血球製剤および新鮮凍結血漿投与
- 抗 DIC 製剤、血小板濃厚液の投与を考慮
- 出血原因の検索と除去
- 子宮圧迫縫合、Interventional Radiology、子宮摘出術など

出血持続 バイタルサイン異常持続

- なし → **通常の治療に戻る 患者看視は継続**
- あり ↓

危機的出血の宣言

SI（ショックインデックス）＝ 心拍数 / 収縮期血圧

妊婦の SI：１は約１.５L、SI：１.５は約２.５L の出血量であることが推測される。

＜産科医＞
- マンパワーの確保
- 麻酔科・救急科・ICU へ連絡
- 輸血管理部門へ情報提供と発注
  輸液・輸血の指示・発注と実施
- 出血・凝固系検査、各種採血
- 出血状態の評価
  出血源の確認と処置
- 血行動態の安定化
  輸液・輸血・昇圧剤の投与など
- 家族への連絡・説明

＜助産師・看護師＞
- 出血量の測定・周知・記録
- バイタルサインの測定・周知・記録
- 輸液・輸血の介助

＜輸血管理部門＞
- 同型・適合血在庫の確認
- 各種血液製剤の供給
- 血液センターへの連絡、発注