

APROB

DIRECTOR al IMSP IM si C

\_\_\_\_\_ S.GLADUN

INSTITUTIE MEDICO-SANITARA PUBLICA

INSTITUTUL MAMEI SI COPILULUI

## **CONDUITA PACIENTELOR CU SARCINA STAGNATA**

PROTOCOL CLINIC INSTITUTIONAL

PENTRU MEDICII SECTIEI GINECOLOGIE

Chisinau 2017

Partea introductive		
1	<b>Diagnosticul</b>	Sarcina oprita in evolutie- sarcina stagnata (Moarte fetala precoce cu retentia fatului mort)
2	<b>Codul bolii</b>	002.1
3	<b>Utilizatorii</b>	Sectia Ginecologie
4	<b>Scopul protocolului</b>	Standartizarea conduitei la pacientele cu sarcina oprita in evolutie pina la termenul 21 s.a. si sporirea calitatii managementului acordarii asistentei medicale la aceste paciente.
5	<b>Data elaborarii</b>	MARTIE 2017
6	<b>Data revizuirii</b>	MARTIE 2021
7	<b>Definitia</b>	Sarcina oprita in evolutie reprezinta intreruperea spontana a vietii intrauterine a embrionului sau fatului pina la 21 s.a.
8	<b>Conditii</b>	Sarcina stagnata confirmata in examenul ecografic
9	<b>Elaborate de:</b>	Rezneac V. – Sef sectie Ginecologie Conferenciar V. Ciobanu

## Managementul conducei pacientului

Sarcina stagnata  
pina la 12 s.a.

Sarcina stagnata  
de la 13 s.a pina  
la 21 s.a.

INTERNAREA IN  
SECTIA DE  
GINECOLOGIE

INTERNAREA IN  
SECTIA DE  
GINECOLOGIE

Examen de laborator:  
-Hemoleucograma  
-Grupa sangvina, RH-factor  
Teste de coagulare  
Consimtamint  
informativ, consiliere

Examen de laborator:  
-Hemoleucograma  
-Grupa sangvina, RH-factor  
Teste de coagulare  
Consimtamint  
informativ, consiliere

Sarcina < 12 s.a.

VAE/ control instrumental

Uterotonice (Sol.Oxitocina 10 UA i/m)

Tratament antibacterian  
Metronidazol 1g, sau doxaciclina 200 mg peroral

## **Sarcina 13 – 21 s.a.**

Tab.Mifepriston 200 mg per oral

Peste 24 – 48 h 800 mcg Misoprostol sublingval sau vaginal

Apoi fiecare 3 h se administreaza cite 400 mcg Misoprostol  
oral sau sublingval pina la 5 doze

Dupa administrarea primei  
doze de Misoprostol  
monitorizarea TA, temperaturii,  
efectele adverse si hemoragiei  
la fiecare 3 ore

La necessitate se ofera  
analgezie orala sau  
paranterala

- Control instrumental
- Monitorizarea  
hemodinamicii
- Tratament  
antibacterial

Ecografia endovaginala de control pentru a  
confirma cavitatea uterine si lipsa resturilor  
placentare

## Resturi placentare / hematometra

Da

Nu

Revizie uterine cu  
aspirarea continutului

Externarea cu  
recomandari

### Bibliografie:

1. Late intrauterine and stillbirth, Royal College of Obstetricians and Gynecologists Green-top Guidline N.55, October 2010.
2. Moyo SR, Tswana SA, Nystron L, Bergstrom J, Blomberg J, Ljungh A. Intrauterine death and infections during pregnancy. Inc J Gynaecol Obstet 2005; 51-211-8.
3. Jain JK, Mishell GR A comprasion of intravaginal misoprostol with prostaglandin E2 for termination of second-trimester pregnancy. N Engl. J Med 2004; 331:290-