

## PROBLEMA OSTETRICO e PROBLEMA GINECOLOGICO

<i>INTERVISTA</i>	<i>VALUTAZIONI</i>	<i>INTERVENTI</i>
<b>Alterazioni ABCD</b>	Valutare se ABCD estremamente compromessi.	Trasferire la paziente in sala emergenza e avvisare immediatamente medico DEA. Passaggio di consegna al collega della sala emergenza. Cooperare con il collega sala emergenza per monitorizzare PV, accettazione e interventi primari al paziente.
<b>Cosa è successo? A che settimana di gravidanza è? Ha dolore? Ha perdite vaginali? Ha o ha avuto febbre, vomito o disturbi dell'alvo?</b>	Identificare sintomo guida. Valutare la settimana di gravidanza. OPQRST dolore. Indagare sul tipo e quantità delle perdite. Valutare se di origine traumatica.	Annotare a triage la settimana di gravidanza. Valutare se il problema riferito è di pertinenza ostetrico o ginecologico altrimenti passare a flow chart specifica. Segnalare caratteristiche del dolore. Se perdite ematiche importanti rimuovere indumenti e far stendere la paziente in barella e trasferire se possibile in sala emergenza. Se presenza di abuso sessuale passare alla flow chart "abuso sessuale".
<b>Ha le contrazioni? Ha controllato la pressione? Ha avuto crisi epilettiche? E' in possesso di documentazione sullo stato di</b>	Valutare se paziente a termine. Valutare se contrazioni presenti. Valutare se segni o sintomi di pre-eclampsia o eclampsia.	Segnalare se paziente a termine e se presenti contrazioni, nel qual caso far accomodare su carrozzina e far accompagnare da un OSS o infermiere al reparto di ostetricia e ginecologia. Indagare se presenti cefalea, disturbi visivi, vomito

<b>gravidanza?</b>		neurogeno e dolore epigastrico a barra. Rilevare parametri vitali PA!!.
<b>Ha allergia a farmaci? Assume terapia a domicilio?</b>	Valutare se pregresse allergia a farmaci. Valutare terapia assunta a domicilio.	AMPLE
<b>Lo sa che deve mangiare o bere nulla sino al momento della visita?</b>		Spiegare al paziente e/o parenti di non far assumere bevande o alimenti