

CUIDADOS

- Realizar anamnese e um exame obstétrico cuidadoso. Avaliar o tipo de sangramento, quantidade, se está associado à dor;
- Diagnóstico é feito principalmente por ultrassonografia; orientar repouso;
- Orientar sobre o problema para ela e família e sobre a necessidades de exames (entre eles, hemograma, tipagem e Rh e coagulograma); orientar a mulher que não deve ser realizado o exame de toque, até que se tenha exata localização da placenta;
- Controlar o sangramento e sinais vitais, ficando atento (a) aos sinais de choque. Solicitar a tipagem sanguínea e também ultrassonografia para avaliar a situação ou encaminhar para o médico para este solicitá-la;
- Prestar orientações em relação à alimentação rica em proteínas, vitaminas e ferro, repouso e hidratação; pode necessitar complementação de ferro;
- Orientar para não ter relações sexuais com penetração vaginal e/ou orgasmos e manusear e estimular a mama. Repouso no leito;
- Avaliar bem estar fetal e controlar BCF. Verificar movimentos fetais;
- Facilitar a expressão de medos, dúvidas e ansiedades;
- Registrar no prontuário e no cartão da gestante;
- Encaminhar por escrito ao nível terciário para avaliação com urgência;
- Realizar seguimento e acompanhamento da situação da gestante como enfermeiro a unidade da atenção básica;
- No caso de o médico solicitar a reposição sanguínea, nos casos de nível de maior complexidade, ficar atento (a) a esta questão, pois haverá necessidade de conseguir doadores.
- Solicitar hemograma no pós-parto para investigar a anemia e orientar intervalo interpartal de dois anos;
- Em gestantes Rh-negativo, deve ser feita a prescrição de imunoglobulina anti-D, quando ela apresentar sangramento.

(ZAMPIERI, 2009; ZAMPIERI, 2011)