

# Postpartale Blutung

In Anlehnung an Schritt 1 des DACH Algorithmus

**Definition:** geschätzter Blutverlust von  
> 500 ml nach vaginaler Geburt  
> 1.000 ml nach Sectio



Hilfe holen (OA, FA, ...)  
Anästhesie und OP-Team verständigen  
Aufgaben ad personam zuteilen  
Aufgaben möglichst simultan abarbeiten

## Zugänge - Labor - Erykonserven

- ➔ 2 i.v. Zugänge (möglichst groß)
- ➔ Blutabnahme (Kreuzprobe, Notfalllabor)
- ➔ EK's bereitstellen lassen
- ➔ Blutverlust messen (Tufper, Tücher, etc.)  
CAVE: Blutverlust wird oft unterschätzt!!!

## Abklärung der Blutungsursache

- ➔ Atonie (Tonus!)
- ➔ Placentarestes (Inspektion!)
- ➔ Trauma (Spiegeleinstellung)
- ➔ Gerinnung (Cave Koagelbildung/Labor)

## Medikamentöse Therapie

- ➔ **Volumenersatz**  
(z.B. Kristalloide, Kolloide)
- ➔ **Oxytocin (Syntocinon®)**  
5 IE als Kurzinfusion oder Bolus i.v. +  
40 IE in 30 min über Perfusor  
8 Ampullen Syntocinon® à 5IE  
ad 50 ml NaCl 0,9% in Perfusor,  
auf 99ml/h einstellen

### Alternativ als OFF LABEL USE

- ➔ **Carbetocin (Pabal® 100 µg)**  
1 Ampulle Pabal® 100 µg ad  
100ml NaCl 0,9%  
als Kurzinfusion in 5 Minuten

## Nicht medikamentöse Therapie

- ➔ **Blase katheterisieren**
- ➔ **Uteruskompression**
- ➔ **Kryotherapie (Eisblase!!!)**

## Weiteres Vorgehen

**Blutung steht:** Monitoring

**Blutung moderat aber persistierend:** Misoprostol  
4 Tabl. à 200 Microgramm rektal

**Persistierend starke Blutung:**

Vorgehen entsprechend DACH-Algorithmus Schritt 2–4