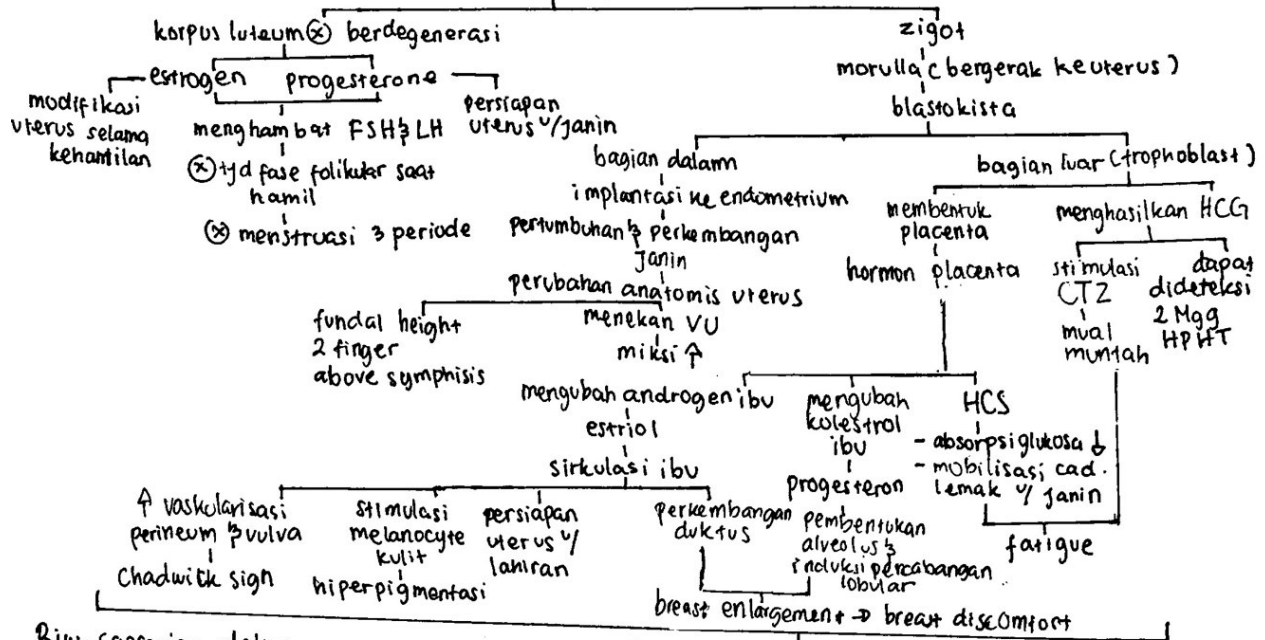


Mrs. Sinta, 30 y O (G2 P1 A0)
 terjadi fertilisasi



Riw. caesarian delivery akibat distonia

- atrofi endometrium
- vaskularisasi desidua ↓

G2 P1 A0 10 mgg single viable fetus
 gestational sac, FAR 142 x/min

pembentukan intervillus kurang adekuat untuk support janin pada trimester awal

Jejas pada uterus

plasenta janin semakin besar dan melekat pada sel uterus
 ruptur PD sekitar
 • perdarahan pervaginam ringan
 inspeksi: mild vaginal bleeding
 • perdarahan berasal dari intra uterine
 inspeksi: fluxus (+) dari orificium uterina externa

PG

vasokonstriksi dan ↑ sensitivitas nosiseptif
 nyeri perut
 kontraksi uterus menerus
 kontraksi ⊗ terlalu adekuat
 ostium uteri internum masih tertutup

janin masih imak

• piskacek sign (+)
 • USG: gestational sac 12 weeks old, fetal alive

perlekatan plasenta di segmen bawah rahim dekat ostium uteri internum untuk mencari support villus yang lebih baik

plasenta tumbuh meluas untuk mencukupi kebutuhan janin

plasenta menutupi segmen rahim

plasenta previa totalis (USG: placenta implanted at the anterior wall extended down and backward reaching the posterior wall anterior uterine wall, covering the internal uterine ostium)

kontraksi uterus tidak teratur

incomplete placenta separation
 plasenta terlepas dari dasar
 pain less vaginal bleeding

⊗ memungkinkan lahir normal caesar section

P2 A0

G2 P1 A0 12 mgg single viable fetus
 dengan Abortus Imminens