



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА

ПРОЕКТ ПО
УЛУЧШЕНИЮ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Использование партограмм

Проект «Улучшение помощи мамам и малышам»

Январь 2011 г.

Материал размещен на www.healthquality.ru

Результаты международного исследования по использованию партограмм ВОЗ

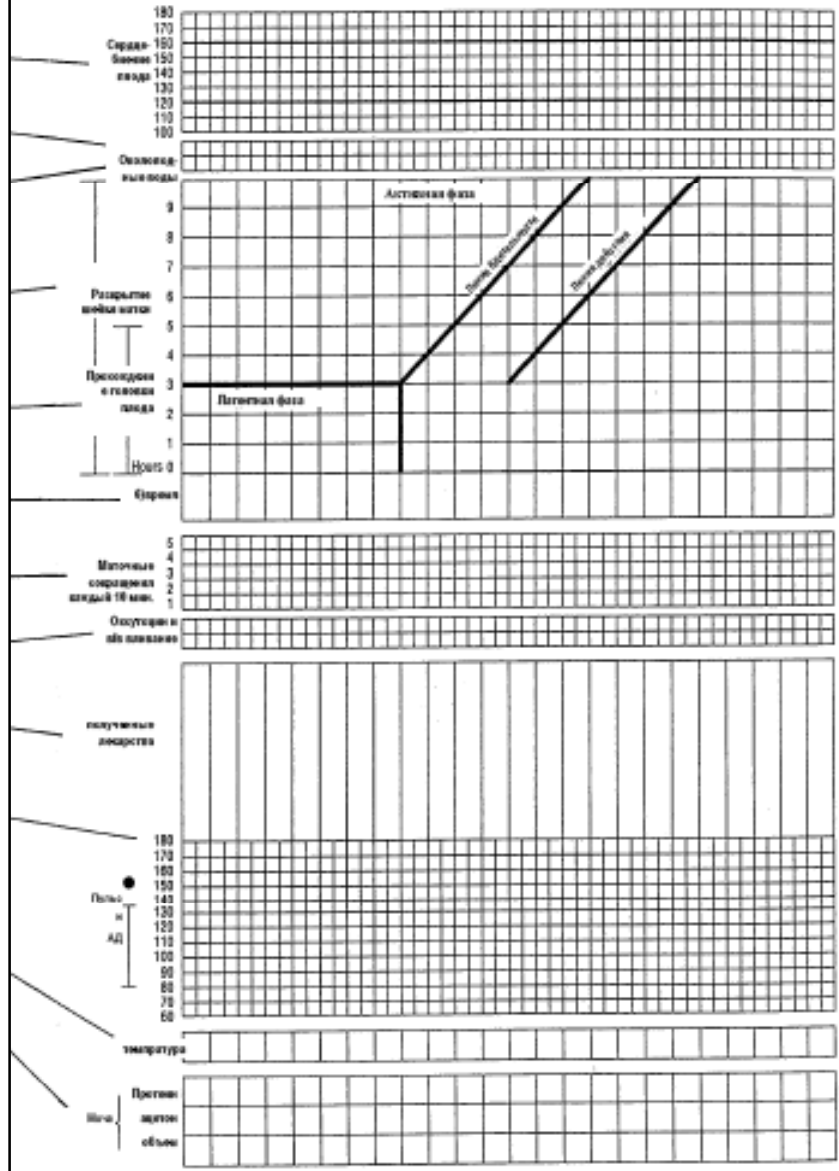
- Партограмма—инструмент для ведения и мониторинга ведения рода, внедрена ВОЗ в 1987 г.
- Партограмма и соответствующий протокол ведения родов были испытаны в исследовании в Юго-восточной Азии, в 1990-1 гг., в котором участвовали 35 484 родильниц.

Оценка прогресса родов (Рекомендации ВОЗ)

- После диагностирования родов, их прогресс оценивают:
 - отмечая изменения в сглаживании шейки и ее раскрытии в течение латентной фазы
 - измеряя степень раскрытия шейки и опускание плода в течение активной фазы;
 - оценивая продолжающееся опускание плода в течение второго периода родов.
- Прогресс в первом периоде родов должен быть отображен на партограмме, как только женщина входит в активную фазу родов.

ПАРТОГРАММА

Фамилия _____ Березовность _____ Регистрационный номер _____
 Дата поступления _____ время поступления _____ время отхождения воды _____



Влагалищное исследование

- Необходимо производить не реже чем каждые 4 часа в течение первого периода родов и после разрыва плодного пузыря.
- Внесите соответствующие отметки в партограмму.
- Для каждого влагалищного исследования отметьте:
 - **цвет амниотической жидкости;**
 - **степень раскрытия шейки матки;**
 - **степень опускания головки (оценка наружными акушерскими приемами)**
- Если при 1-ом исследовании раскрытие шейки матки отсутствует, может оказаться невозможным диагностика родов.
 - **Если имеются схватки, повторно обследуйте женщину через 4 часа для выявления изменений в шейке матки. Если на этой стадии есть сглаживание и раскрытие, то женщина находится в родах; если нет – диагностируются ложные схватки.**
- Во втором периоде родов проводите вагинальное исследование каждый час

Использование партограммы

Внесите следующие данные в партограмму:

- **Информация о пациенте:**
 - Полное имя --- Число беременностей -- Число родов,
 - Номер истории родов
 - Дата и время поступления родовой блок,
 - Дата и время начала родов
 - Дата и время излития околоплодных вод
- **Частота сердечных сокращений плода:**
 - **Фиксируйте каждые полчаса.**
- **Выслушивается каждые 15 минут**
- **Отмечается точкой — ●**

Использование партограммы

- Околоплодные воды: цвет амниотической жидкости отмечается при каждом вагинальном обследовании:
 - **I — плодный пузырь цел**
 - **C — околоплодные воды светлые, чистые**
 - **M — воды с меконием (любая интенсивность окраски)**
 - **V — примесь крови в водах**
 - **A — отсутствие вод/выделений**

Использование партограммы

- **Конфигурация головки:**
 - 0 конфигурации нет
 - + швы легко разъединяются
 - ++ швы находят друг на друга, но разъединяются при надавливании
 - +++ швы находят друг на друга и не разделяются
- **Раскрытие шейки матки:** Оценивайте при каждом влагалищном исследовании и отмечайте крестиком (x).

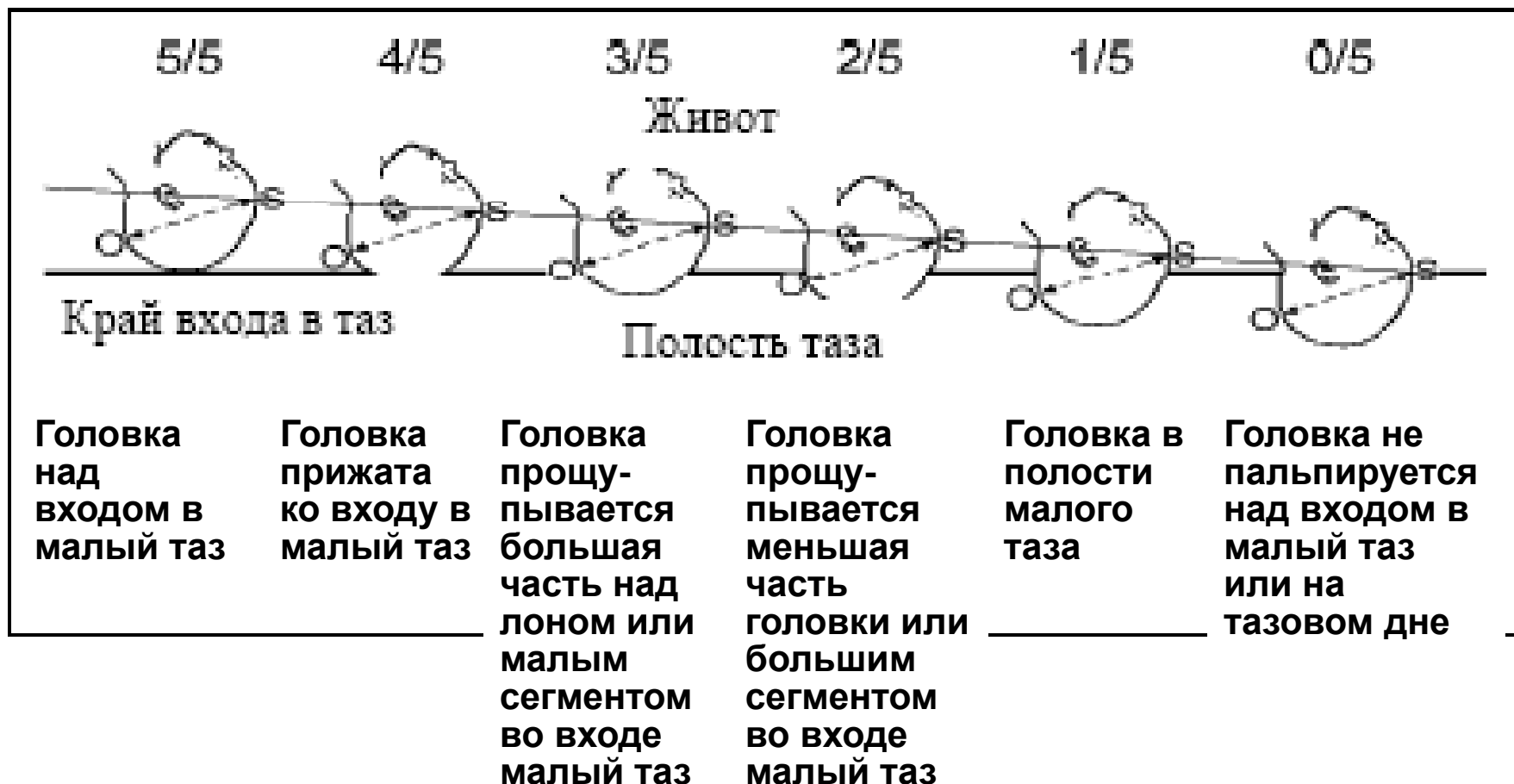
Использование партограммы

- **Линия бдительности:** линия должна начинаться от точки раскрытия шейки на 3 см и продолжаться до точки полного раскрытия с шагом 1 см в час
- **Линия действия:** проходит параллельно линии бдительности, отступя на 4 часа вправо.

Использование партограммы

- **Оценка опускания головки пальпацией живота:**
 - Имеет отношение к части головки (разделенной на 5 частей), пальпируемой над симфизом;
 - Отмечайте кружком (O) при каждом вагинальном исследовании.

Использование партограммы



Использование партограммы

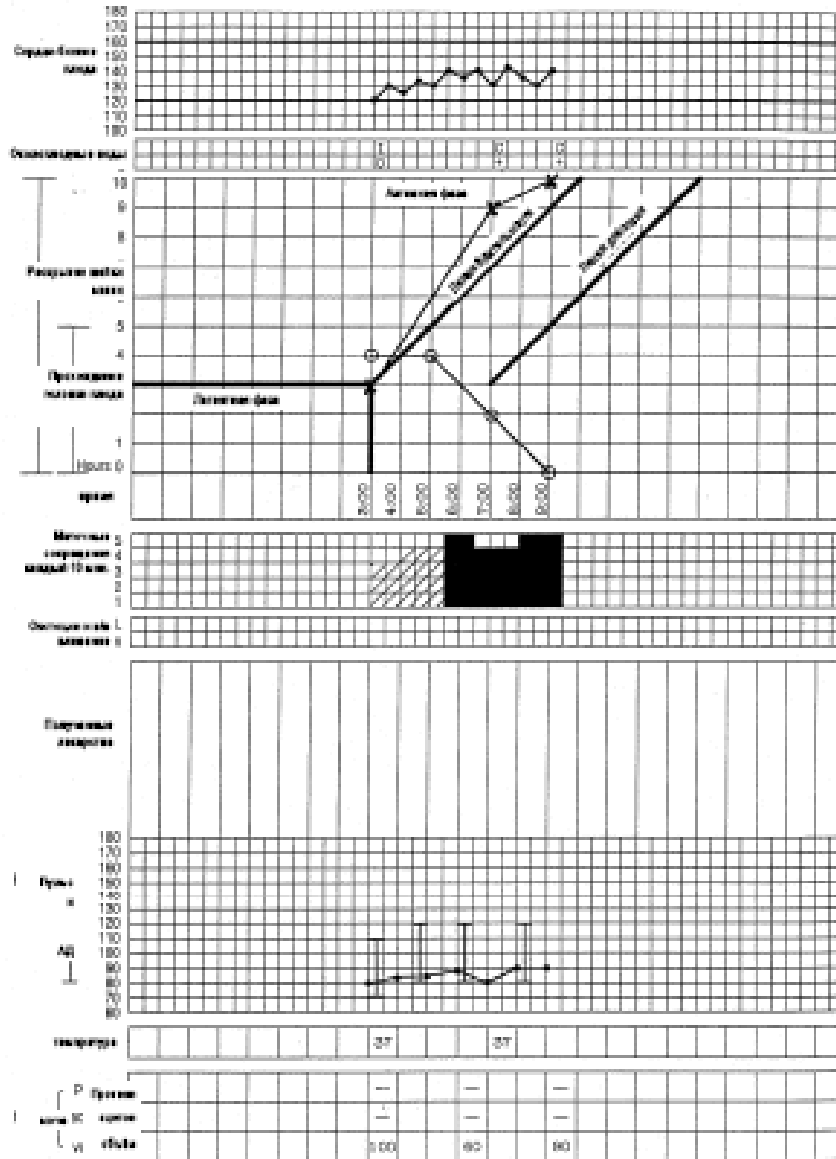
- **Время:** отмечается слева от линии. Для удобства заполнения лучше записывать числом, кратным 30 мин, например 13.00 или 13.30.
 - **Сокращения матки:** наряду с раскрытием шейки матки и продвижением головки плода сокращения матки (схватки) служат четким показателем родовой деятельности.
 - **Периодичность схваток** откладывается по оси времени. Каждая клеточка означает одно сокращение.
 - **Различная интенсивность штриховки** отражает интенсивность схваток.

Использование партограммы

- Окситоцин: при назначении записывается его количество/концентрация и вводимая доза в минуту (в каплях или ЕД) каждые 30 минут
- Назначения лекарств: фиксируются любые дополнительные назначения лекарств
- Пульс: каждые 30 минут отмечается точкой — •
- Артериальное давление: фиксируется каждые 4 часа и отмечается линией посередине соответствующей клеточки
- Температура тела: фиксируется каждые 4 часа.
- Количество мочи: записывается при каждом мочеиспускании
- Протеин, ацетон: записывается при патологических родах

ПАРТОГРАММА

Имя животного: _____
 Дата исследования: _____
 Возраст животного: _____
 Регистрационный номер: _____



Амниотическая жидкость — Ч
 Спонтанные влагалищные роды в 14:20
 Живой плод - 2850 гр

10/01/2009

Течение первого периода родов

- **Признаки, указывающие на удовлетворительное течение первого периода родов:**
 - регулярные схватки с прогрессирующим увеличением их частоты и продолжительности;
 - скорость раскрытия шейки не менее 1 см. в час в течение активной фазы родов (раскрытие шейки на или левее линии тревоги);
 - шейка хорошо прилежит к предлежащей части
- **Признаки, указывающие на неудовлетворительное течение первого периода родов:**
 - Нерегулярные и редкие схватки после завершения латентной фазы;
 - ИЛИ скорость раскрытия шейки меньше 1 см в час в течение активной фазы родов (раскрытие шейки справа от линии тревоги);
 - ИЛИ шейка плохо прилежит к предлежащей части.

Течение второго периода родов

- **Признаки, указывающие на удовлетворительное течение второго периода родов:**
 - постоянное опускание плода по родовому каналу;
 - начало фазы изгнания (потужного периода).
- **Признаки, указывающие на неудовлетворительное течение второго периода родов:**
 - отсутствие продвижения плода по родовому каналу;
 - нарушение изгнания в течение поздней (потужной) фазы.

Оценка состояния плода

- Если частота сердечных сокращений плода патологическая <100 или > 180 ударов в мин. предположите дистресс плода
- Положение или предлежание плода, отличное от переднего вида затылочного предлежания с нормально ориентированным теменем, рассматривается как неправильное положение плода или неправильное предлежание
- Если наблюдается неудовлетворительное течение родов или затяжные роды, постарайтесь устранить причину медленного прогресса в родах

Оценка состояния матери

- **Оцените состояние женщины на наличие признаков дистресса:**
 - Если пульс женщины учащается, можно предположить обезвоживание или наличие сильных болей. Убедитесь, что женщина получает достаточное количество жидкости перорально или внутривенно и обеспечьте адекватную анальгезию
 - Если у женщины снизилось артериальное давление, предположите кровотечение
 - Если в моче женщины присутствует ацетон, предположите недостаточное питание и перелейте декстрозу в/в

Методические материалы

- *Оказание помощи при осложненном течении беременности и родов: руководство для акушерок и врачей*, ВОЗ, 2003.
- WHO maternal health and safe motherhood programme, *World Health Organization Partograph in Management of Labor*, *Lancet*, 343: 1399-1404, 1994.
- Проект «Мать и Дитя,» Институт Здоровья Семьи, *Клинические Протоколы*, 2008, стр. 55.