



Использование партограммы

Модуль 2МО



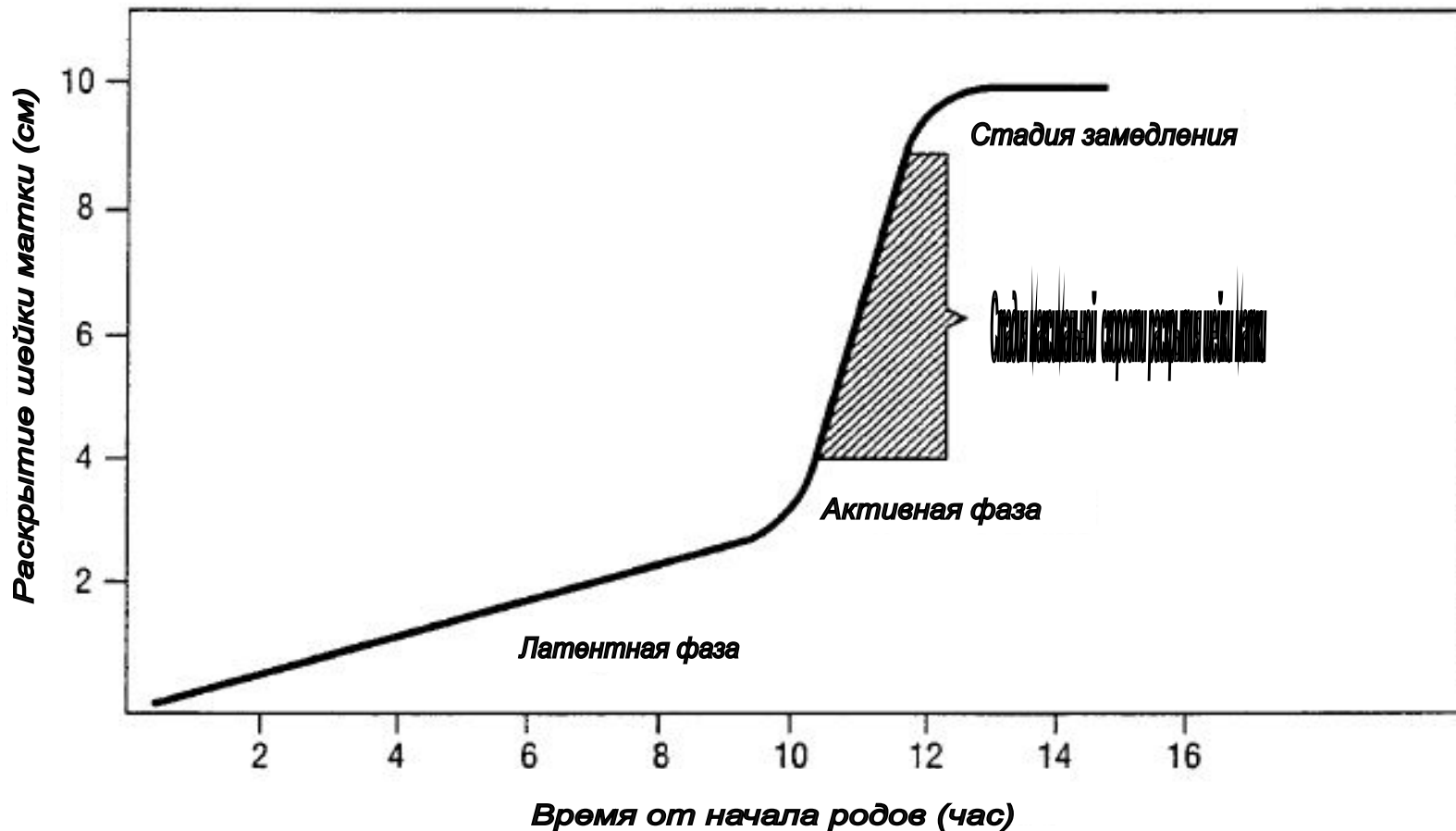


Что такое партограмма?

- Партограмма - это способ графического отображения процесса родов:
 - Прогрессирования родов
 - Раскрытие шейки матки
 - Продвижение головки плода
 - Родовая деятельность
 - Состояния плода
 - Состояния матери



История создания партограммы: кривая Фридмана, 1954 год



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



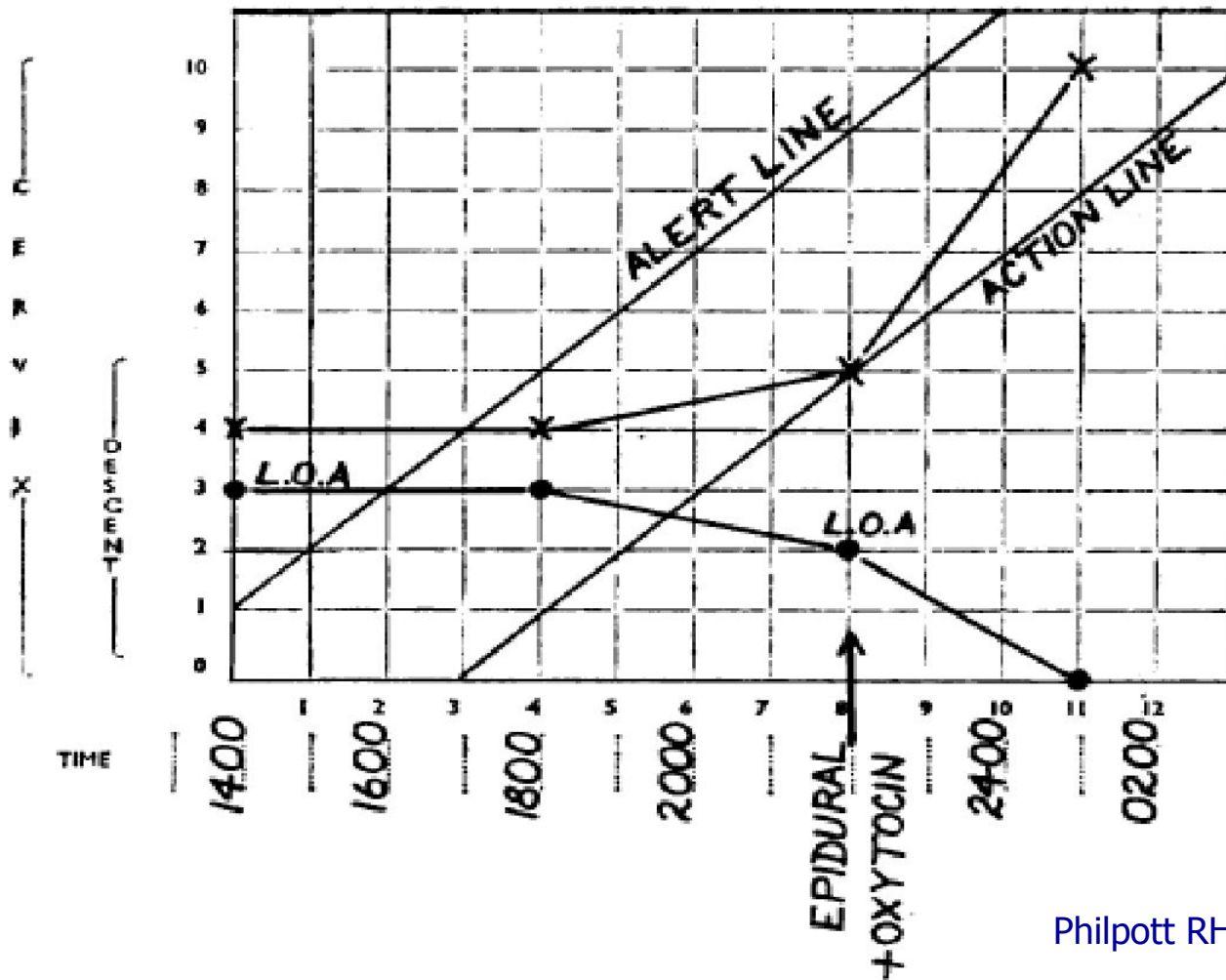
Friedman EA, 1954



ЕВРОПА



История создания партограммы: первая партограмма, 1971 год



Philpott RH, et al, 1972



Партограмма

Фамилия	Беременность	Роды	Номер истории родов
Дата госпитализации	Время госпитализации	Длительность безводного периода часы	
<p>ЧСС плода</p> <p>Околоплодные воды</p> <p>Конфигурация костей черепа</p> <p>Раскрытие шейки матки [график X]</p> <p>Прохождение головки плода [график 0]</p> <p>Часы</p> <p>Время</p> <p>Сокращения матки за 10 минут</p> <p>Окситоцин ед/л капли/мин</p> <p>Полученные лекарства и в/в растворы</p> <p>Пульс ●</p> <p>АД</p> <p>Температура °С</p> <p>Моча { Протейн Ацетон Объем</p>			
<p>180</p> <p>170</p> <p>160</p> <p>150</p> <p>140</p> <p>130</p> <p>120</p> <p>110</p> <p>100</p>			
<p>9</p> <p>8</p> <p>7</p> <p>6</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>			
<p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>			
<p>180</p> <p>170</p> <p>160</p> <p>150</p> <p>140</p> <p>130</p> <p>120</p> <p>110</p> <p>100</p> <p>90</p> <p>80</p> <p>70</p> <p>60</p>			
<p>Протейн</p> <p>Ацетон</p> <p>Объем</p>			

История создания партограммы: партограмма ВОЗ, 1988 год



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Партограмма ВОЗ, 1988 год: Возможности и достоинства

- Эффективный стандарт наблюдения
- Раннее выявление неудовлетворительного прогресса в родах
- Выявление тазо-головной диспропорции до появления симптомов обструкции
- Своевременное принятие обоснованного решения относительно дальнейшей тактики ведения родов
- Определение объёма необходимых вмешательств
- Простота, дешевизна, доступность, наглядность



Использование партограммы СНИЗИЛО*

Частоту затянувшихся родов	от 6.4% до 3.4%
Процент родов, требующих стимуляции	от 20.7% до 9.1%
Частоту экстренных кесаревых сечений	от 9.9% до 8.3%
Частоту интранатальной гибели плода	от 0.5% до 0.3%

* - процент от общего количества родов

WHO, 1994



Основные принципы ведения партограммы (1)



- Партограмма используется для ведения в основном первого периода родов
 - Однако, во втором периоде родов следует продолжить запись показателей состояния матери и плода, а также маточных сокращений
- Партограмму начинают заполнять при наличии
 - **Одного и более** сокращения матки за 10 минут продолжительностью 20 сек или больше **в латентной фазе**
 - **Два и более** сокращения матки за 10 минут продолжительностью 20 сек или больше **в активной фазе**
 - Отсутствию осложнений, требующих неотложных помощи и/или родоразрешения



Основные принципы ведения партограммы (2)



- Партограмма заполняется во время родов, а не после их окончания
- Во время родов партограмма должна находиться в родильной комнате
- Заполнение и интерпретацию партограммы должен осуществлять обученный персонал (врач или акушерка)
- Ведение партограммы прекращается если
 - Возникли осложнения требующие экстренного родоразрешения

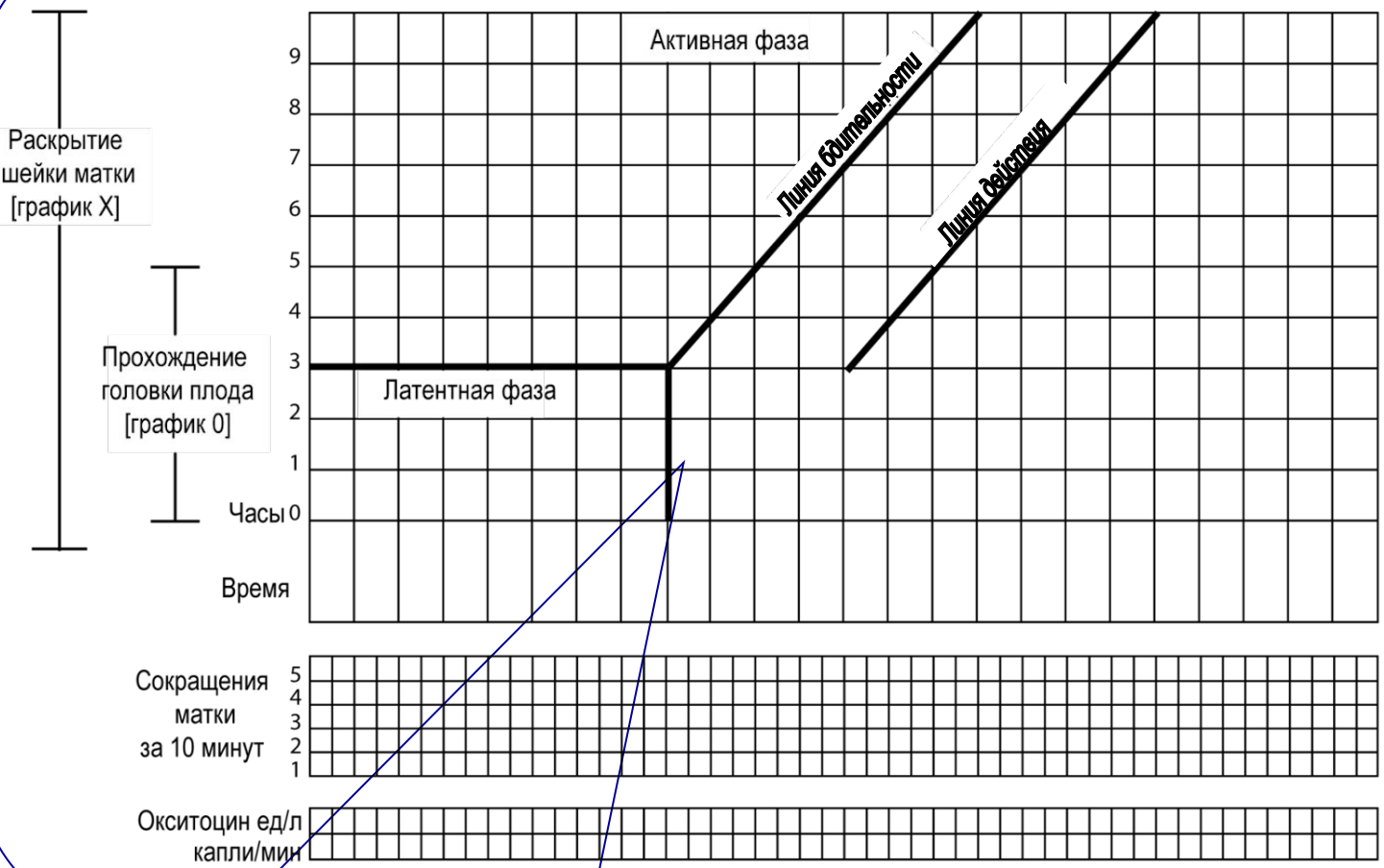
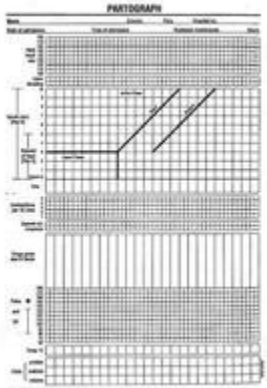


Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Раскрытие шейки матки

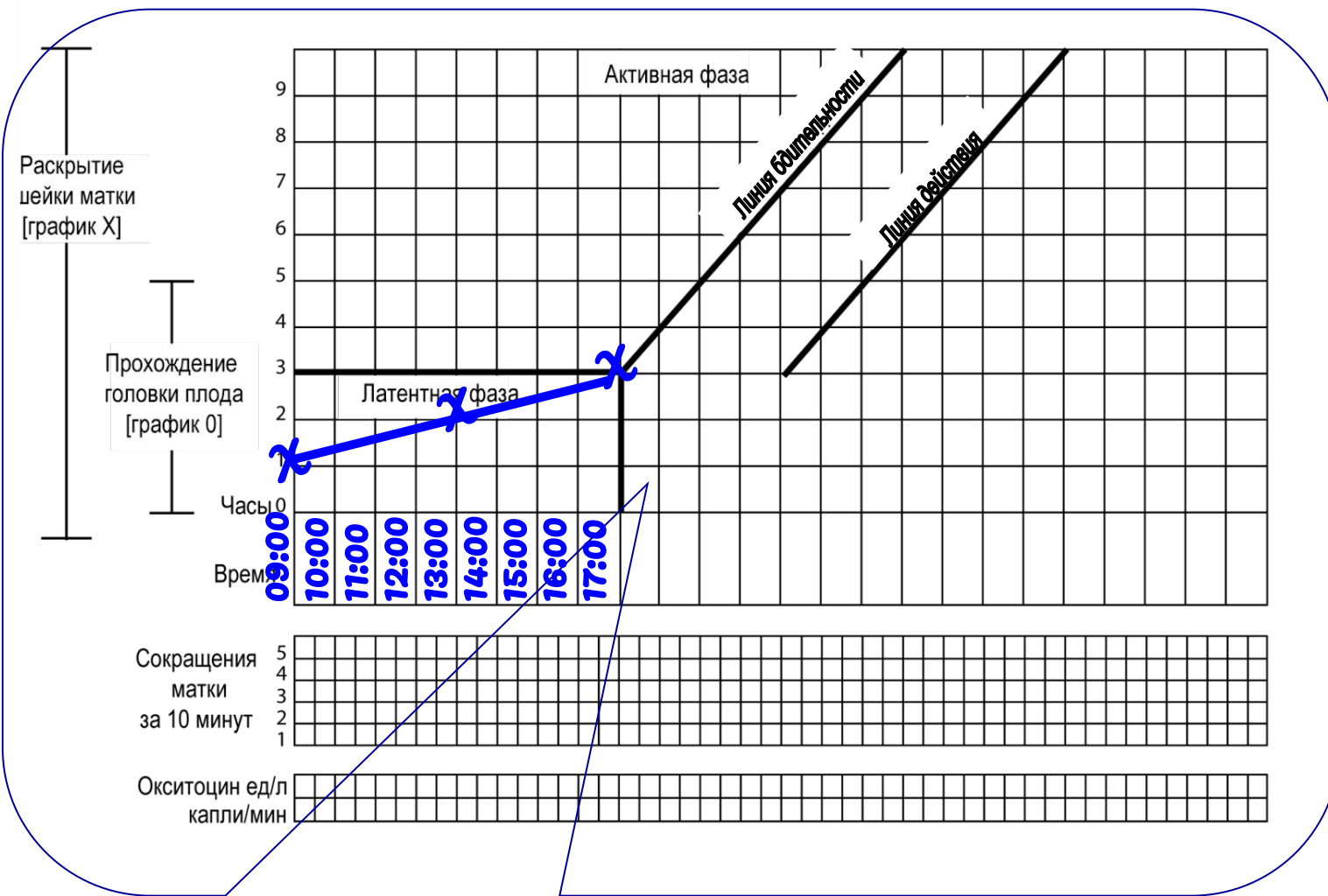
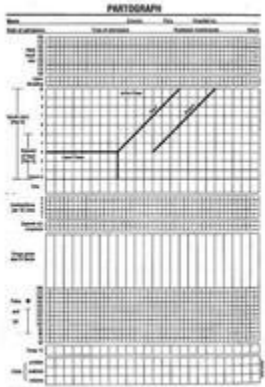


Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Раскрытие шейки матки: латентная фаза



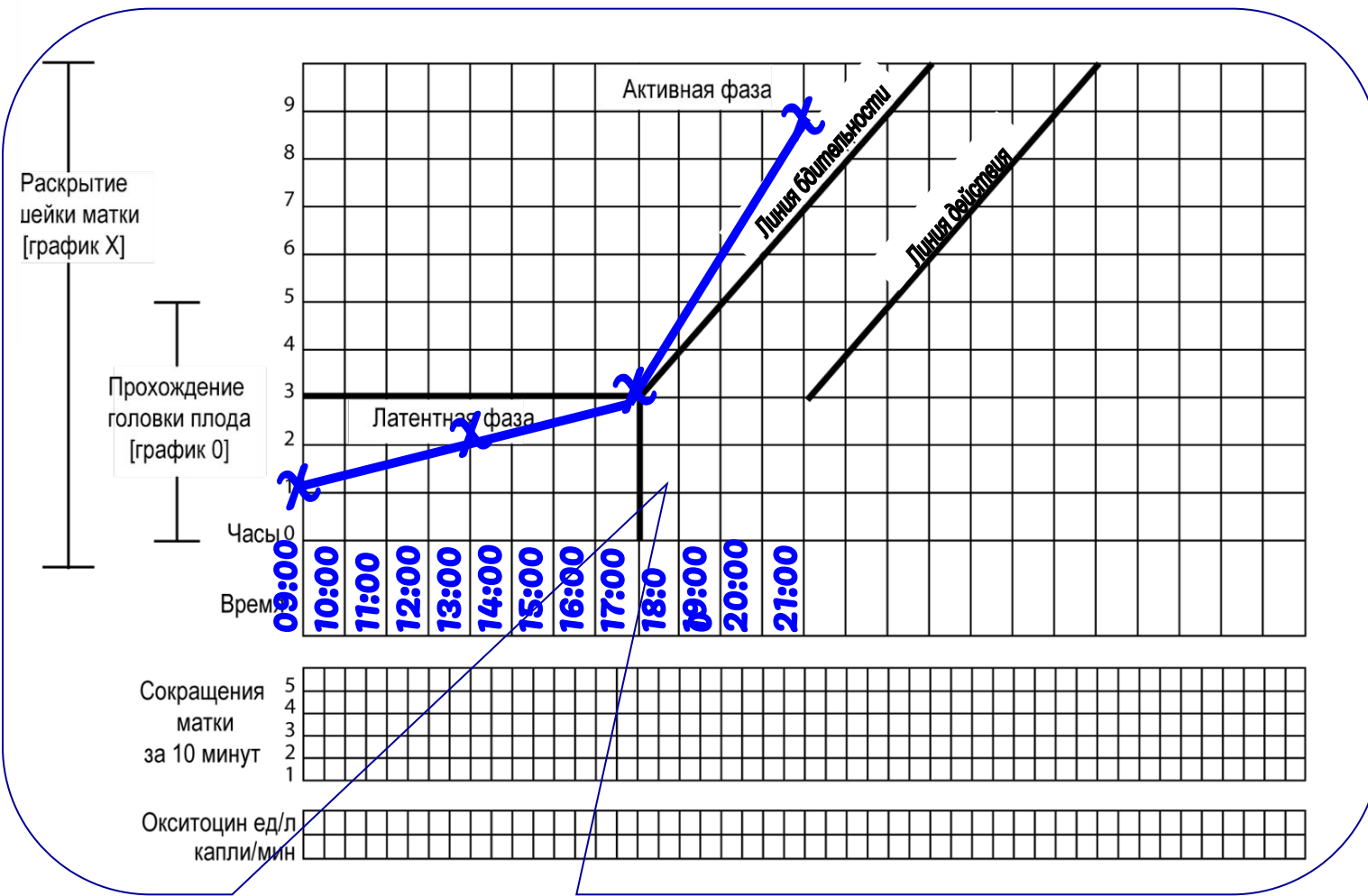
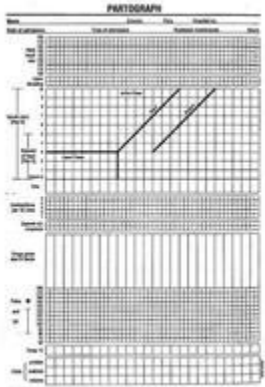
Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



WHO, 1994



Раскрытие шейки матки: переход в активную фазу (1)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

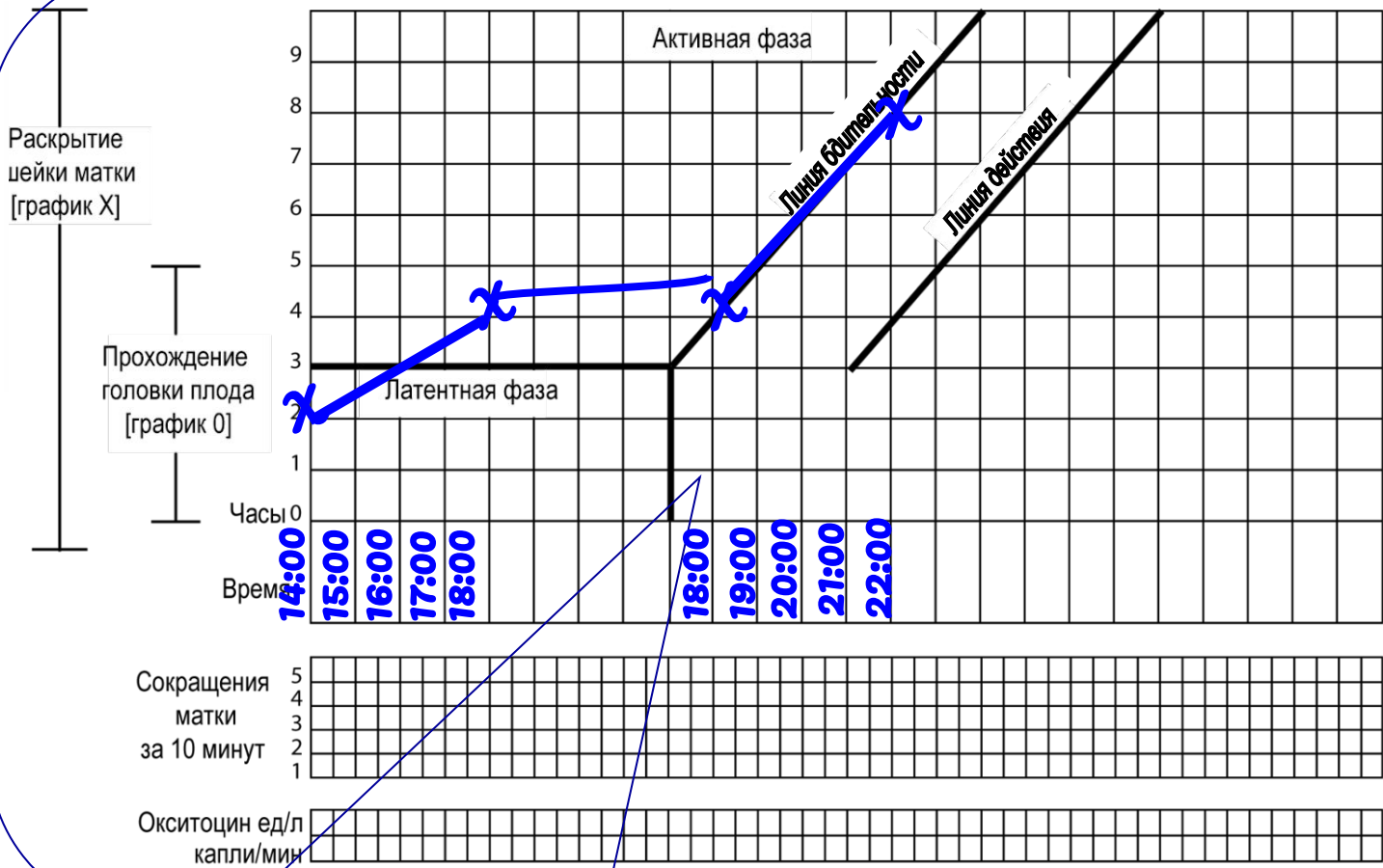
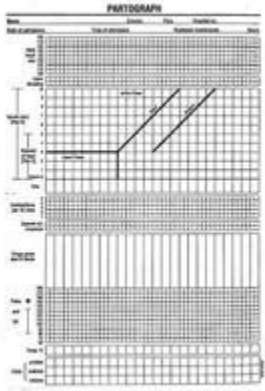


ЕВРОПА

WHO, 1994

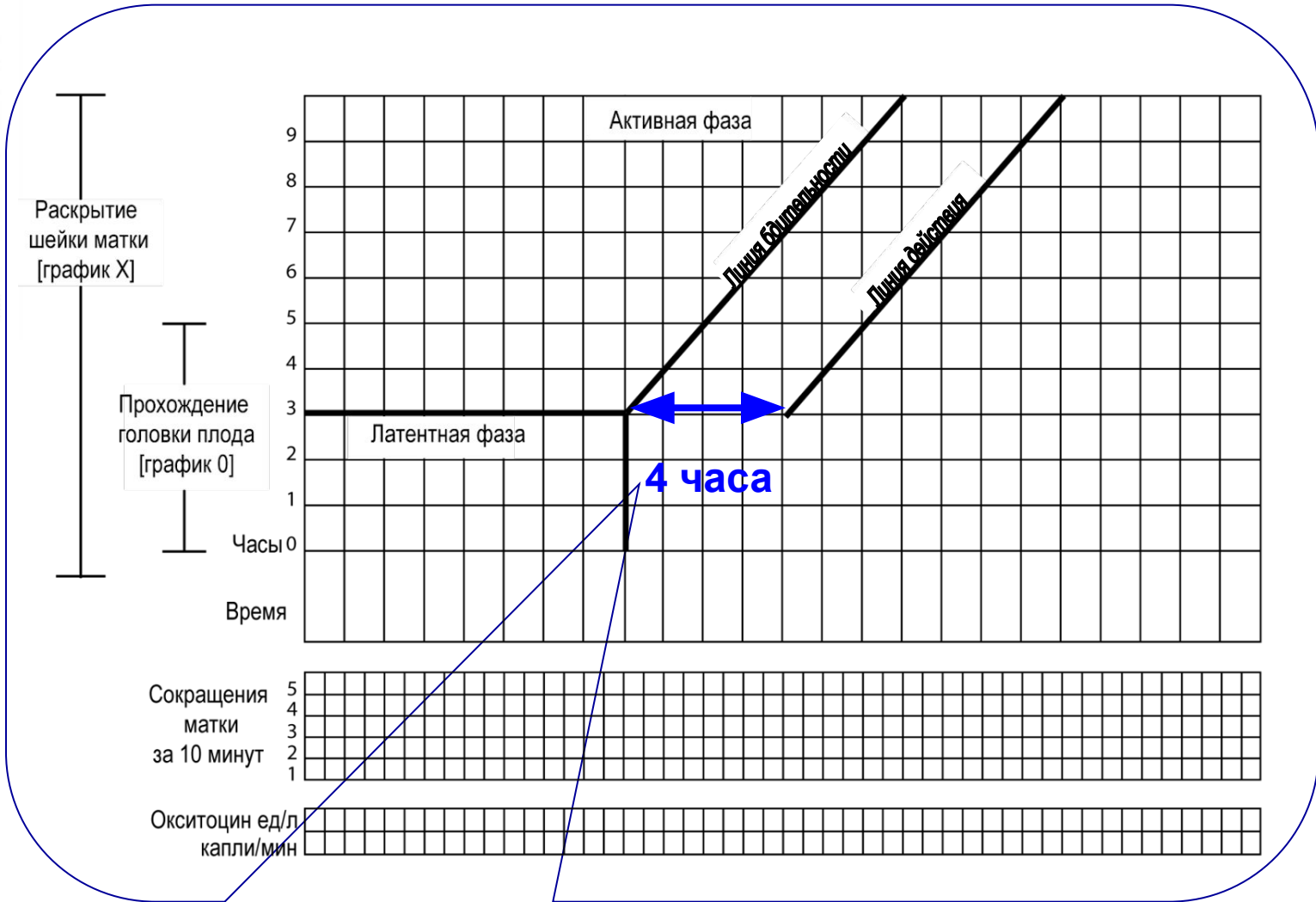
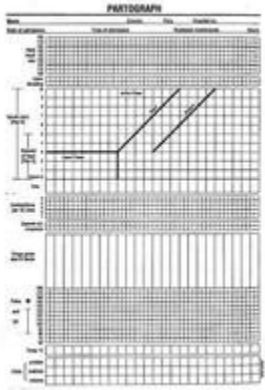


Раскрытие шейки матки: переход в активную фазу (2)





Активная фаза: Линия бдительности и Линия действия



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

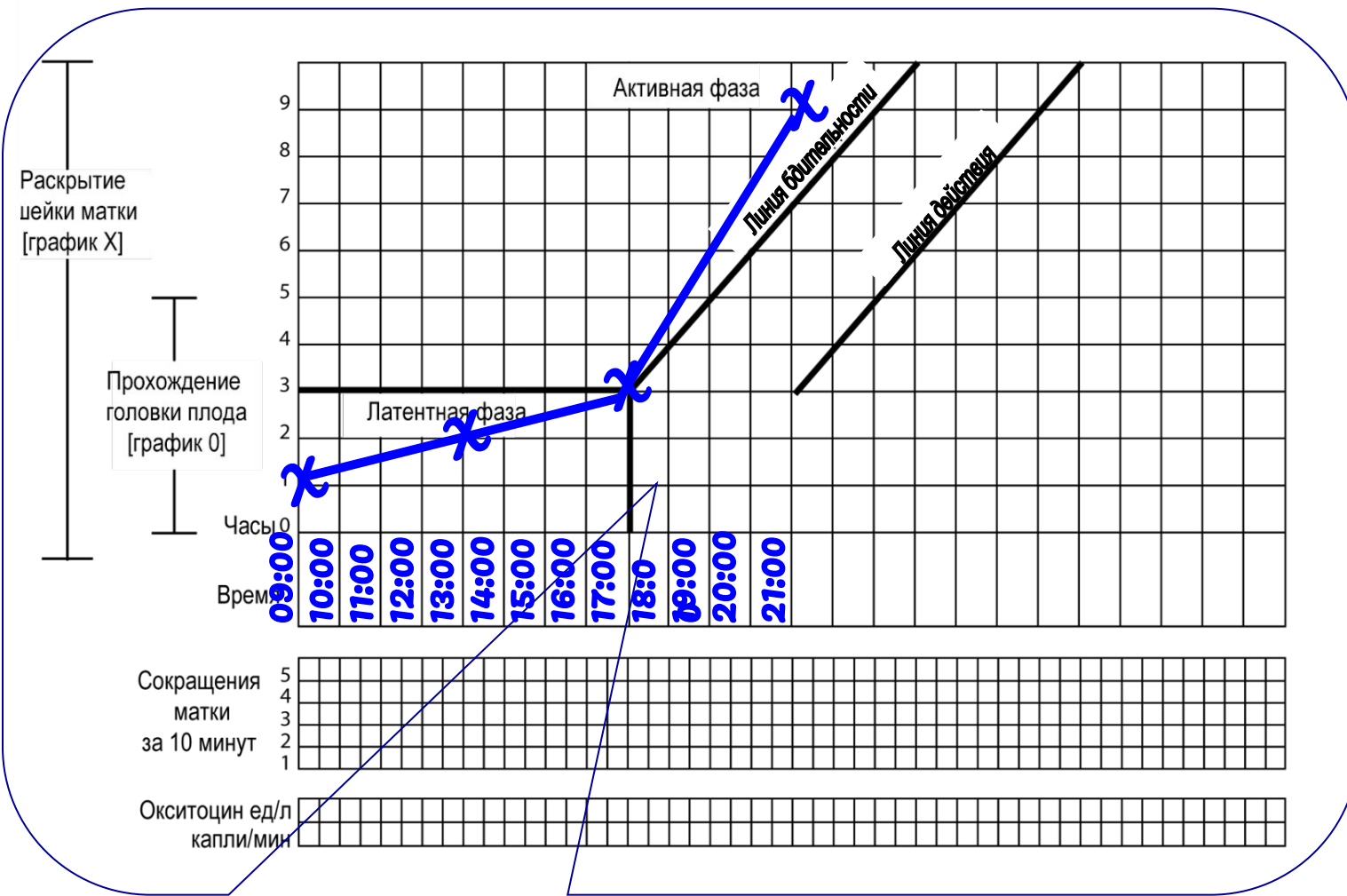
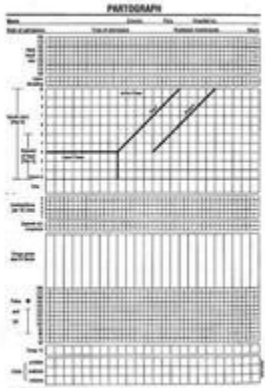


ЕВРОПА

WHO, 1994



Активная фаза: слева от Линии бдительности



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

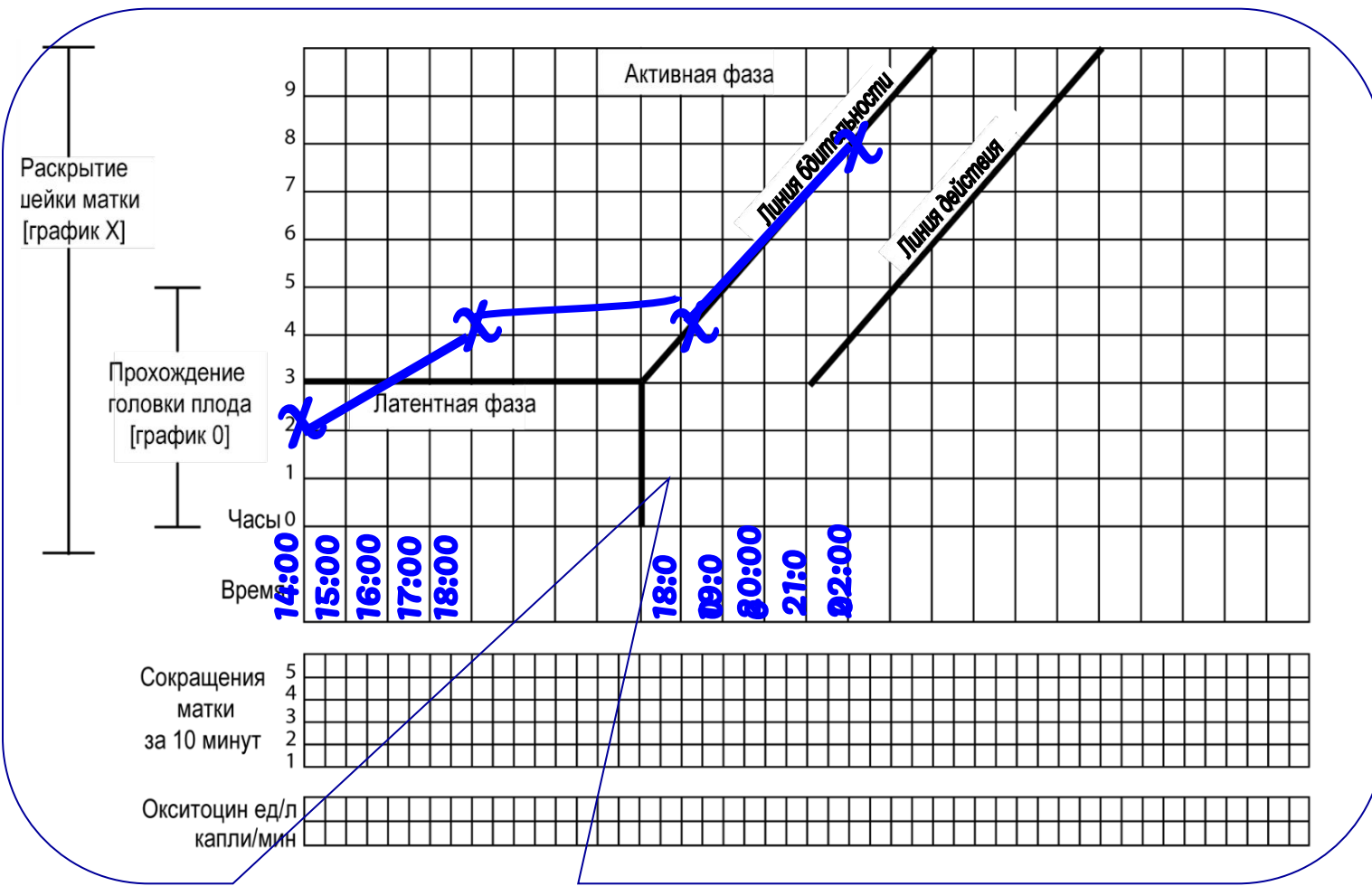
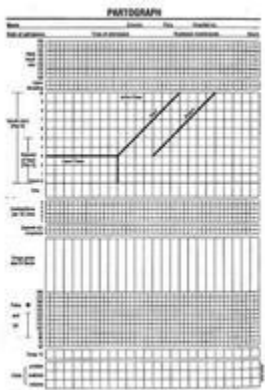


ЕВРОПА

WHO, 1994



Активная фаза: на Линии бдительности



WHO, 1994

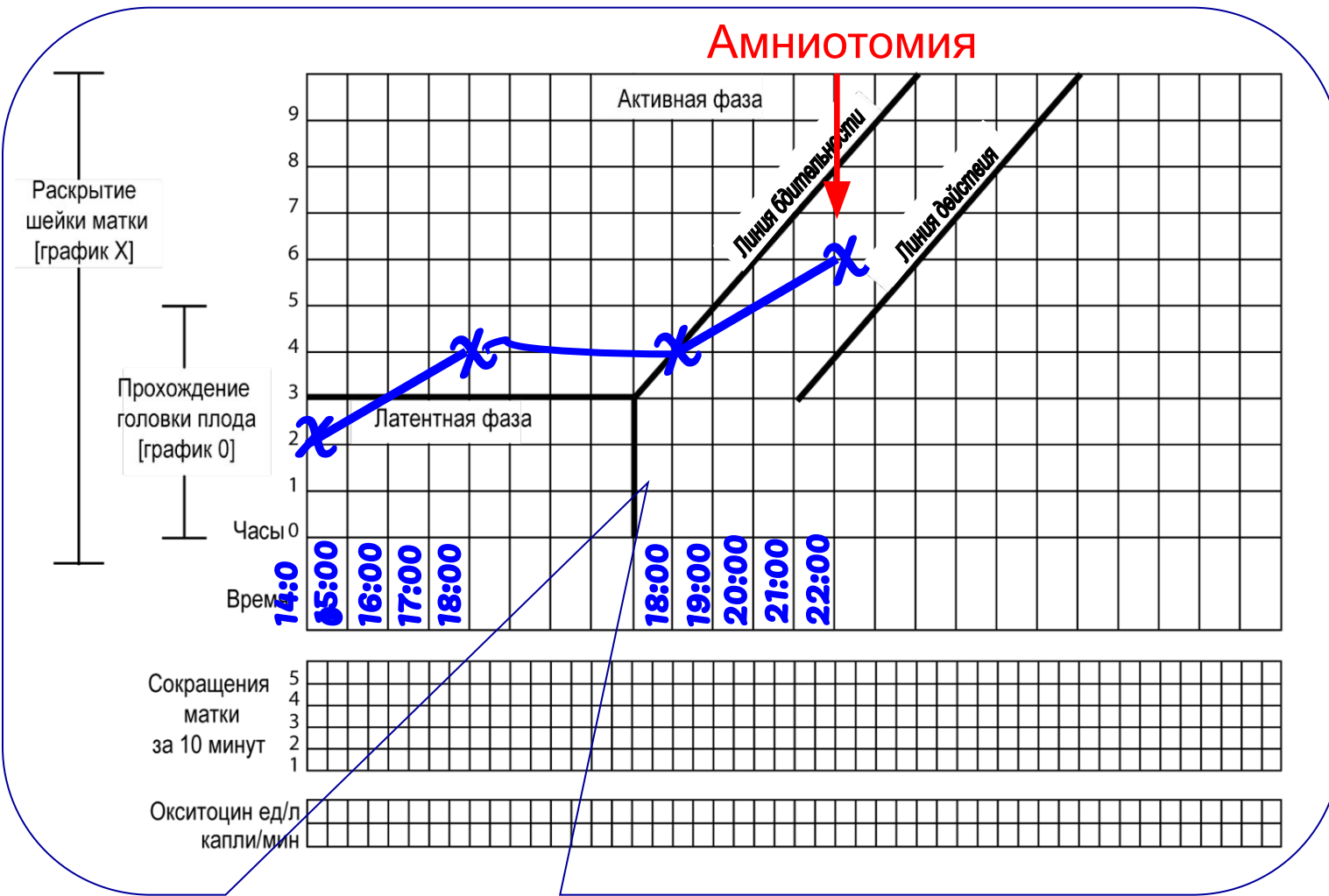
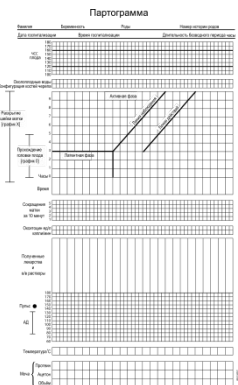


Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)





Активная фаза: справа от Линии бдительности (1)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

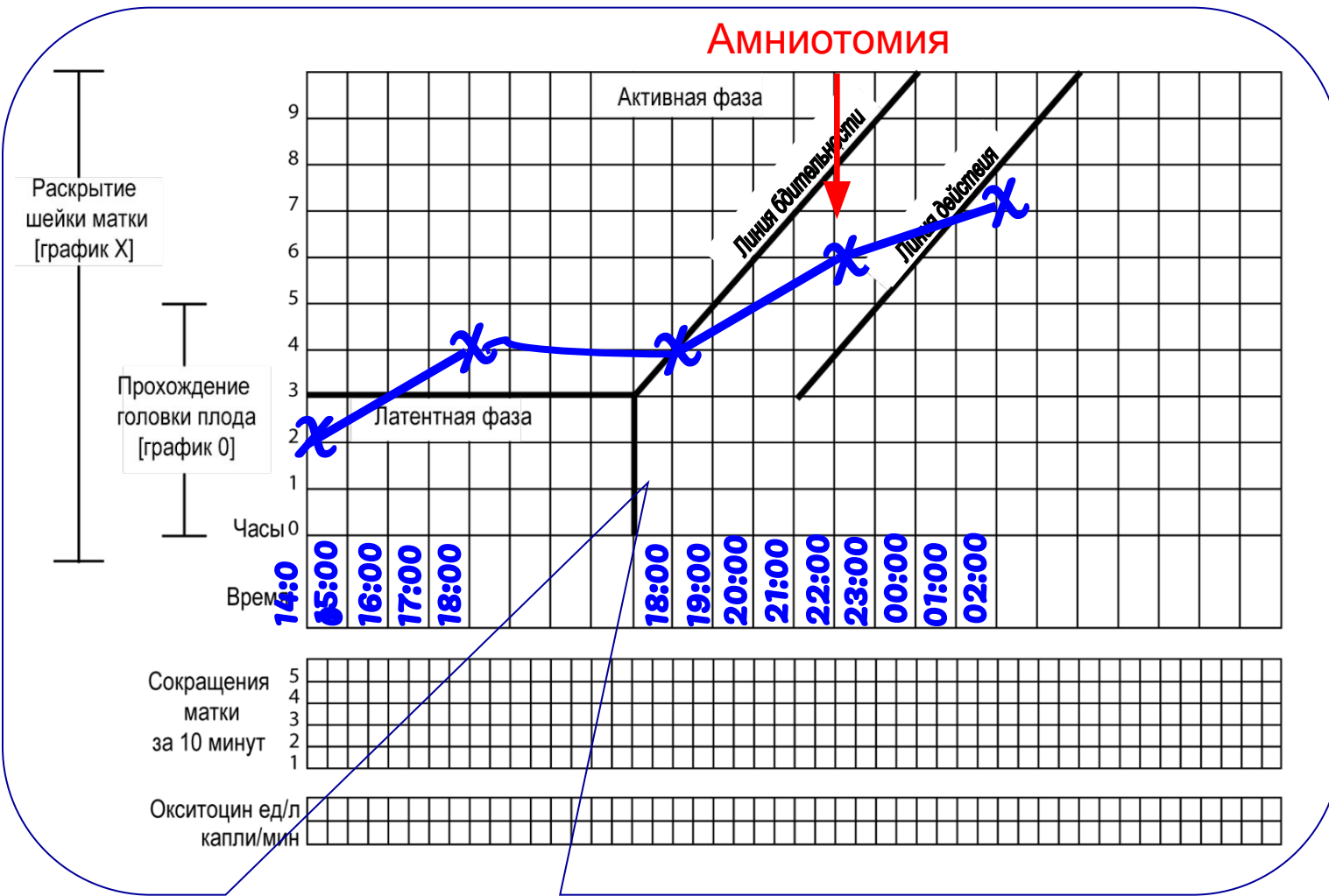
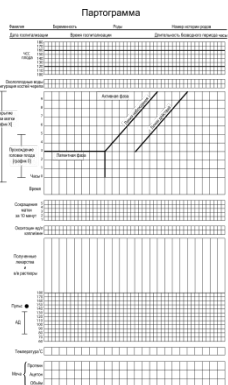


ЕВРОПА

WHO, 1994



Активная фаза: справа от Линии действия (2)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



ЕВРОПА

WHO, 1994



Сравнение временных интервалов между Линией бдительности и Линией действия: 2 и 4 часа



- Использование партограммы с 2-х часовым интервалом:
 - Более частое пересечение Линии Действия
 - Более частые вмешательства, не улучшающие исходы для матери или плода
 - Больше женщин переведено на более высокий уровень оказания помощи
- Не влияет на процент кесаревых сечений и количество женщин, неудовлетворенных родами

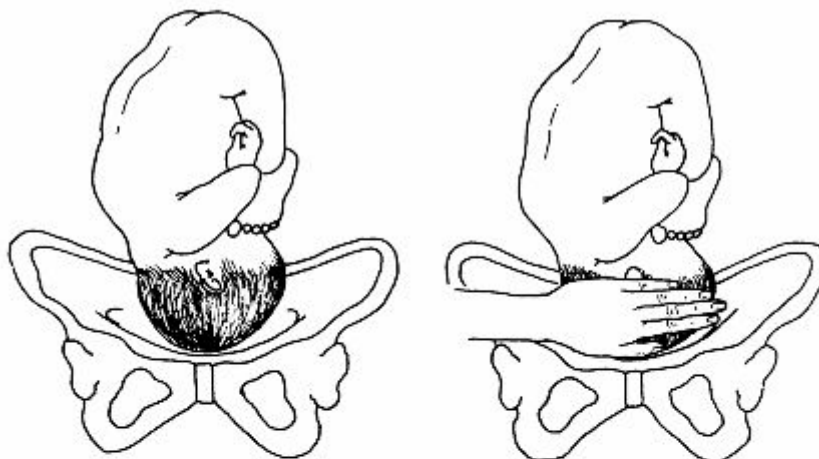
Двух часовой интервал между Линией Бдительности и Линией Действия не имеет никаких преимуществ по сравнению с 4-часовым



Продвижение головки плода, определяемое посредством наружного осмотра

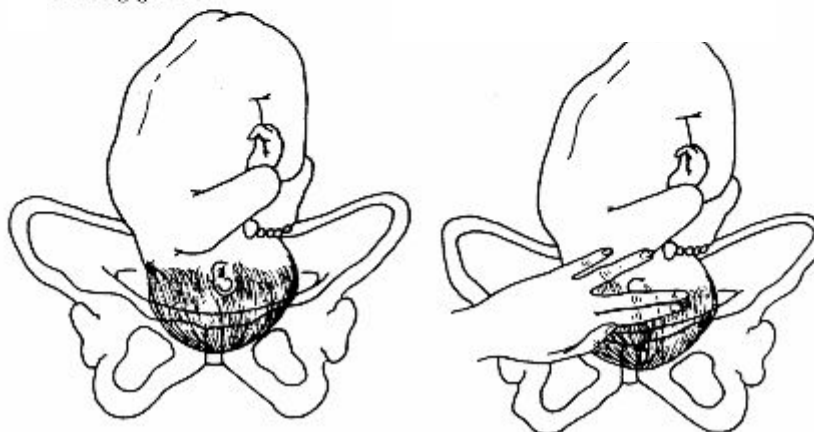


Головка над входом в таз



Головка пальпируется на ширину 5 пальцев над верхним краем симфиза - 5/5

Головка большим сегментом во входе в таз



Головка пальпируется на ширину 2 пальцев над верхним краем симфиза - 2/5



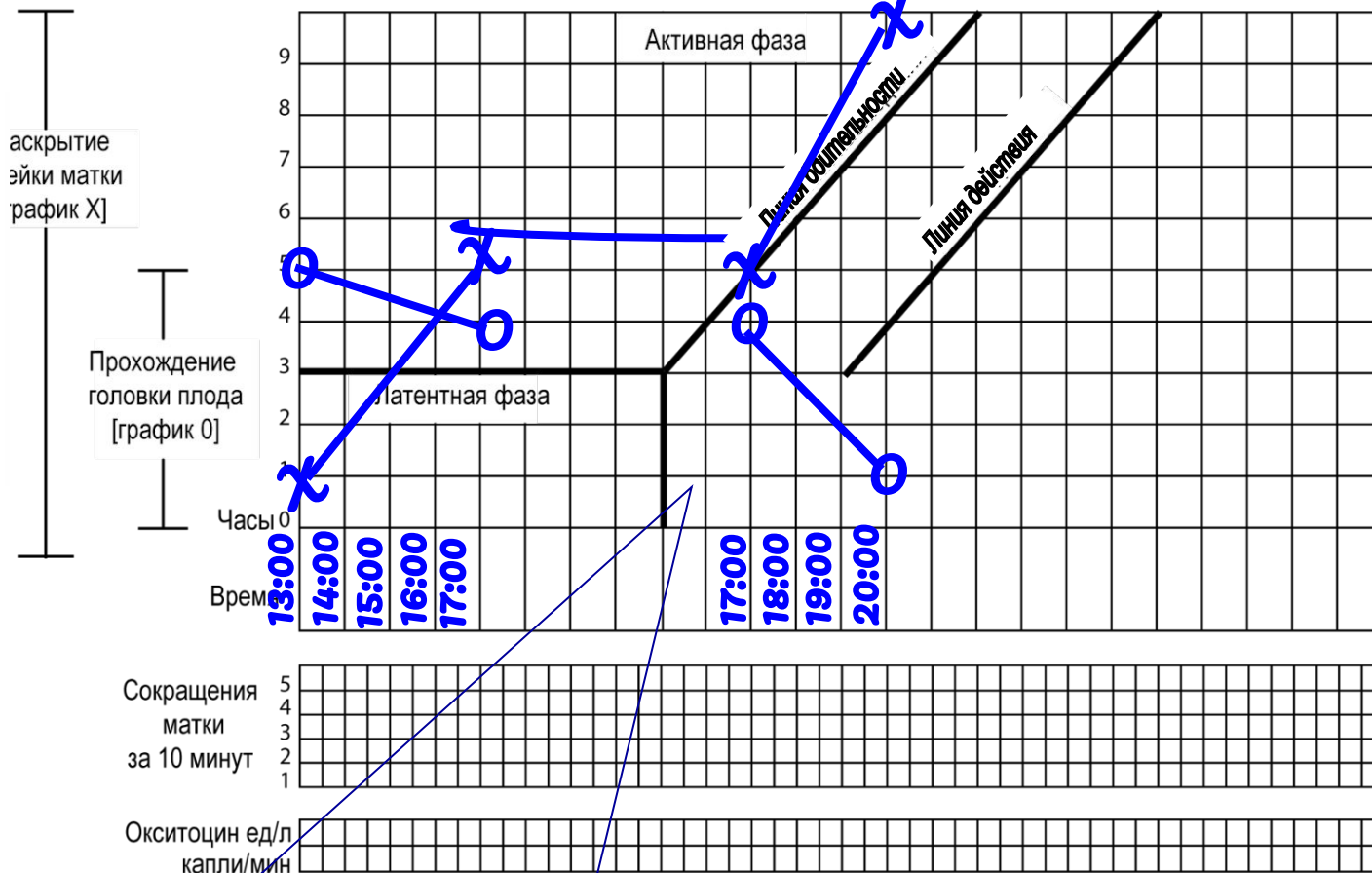
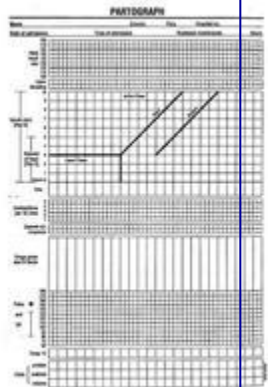
ЕВРОПА

WHO, 1994
WHO EURO, 2002





Отображение продвижения головки плода



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

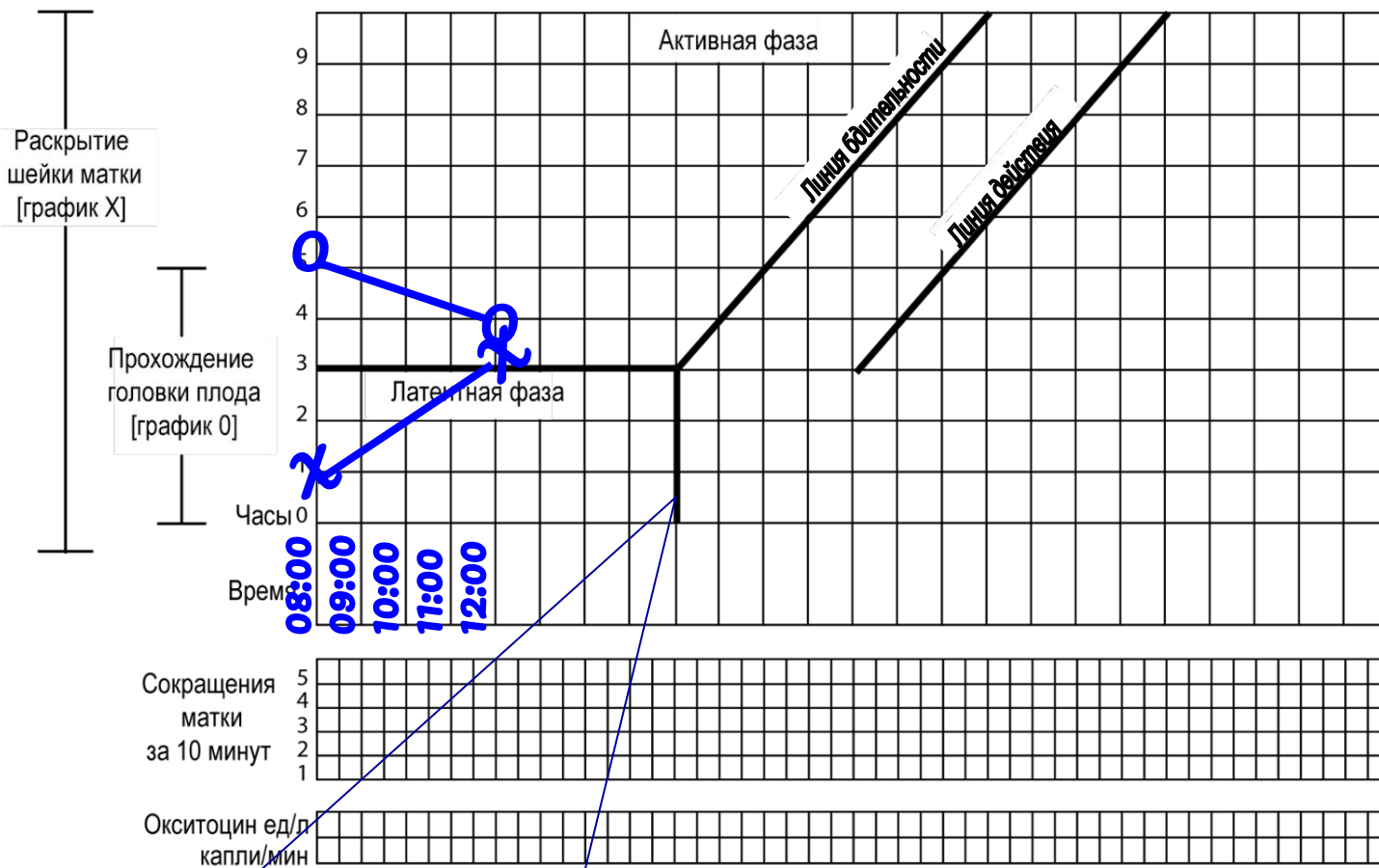
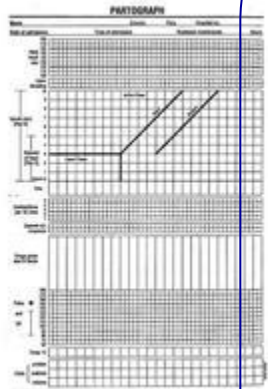


ЕВРОПА

WHO, 1994

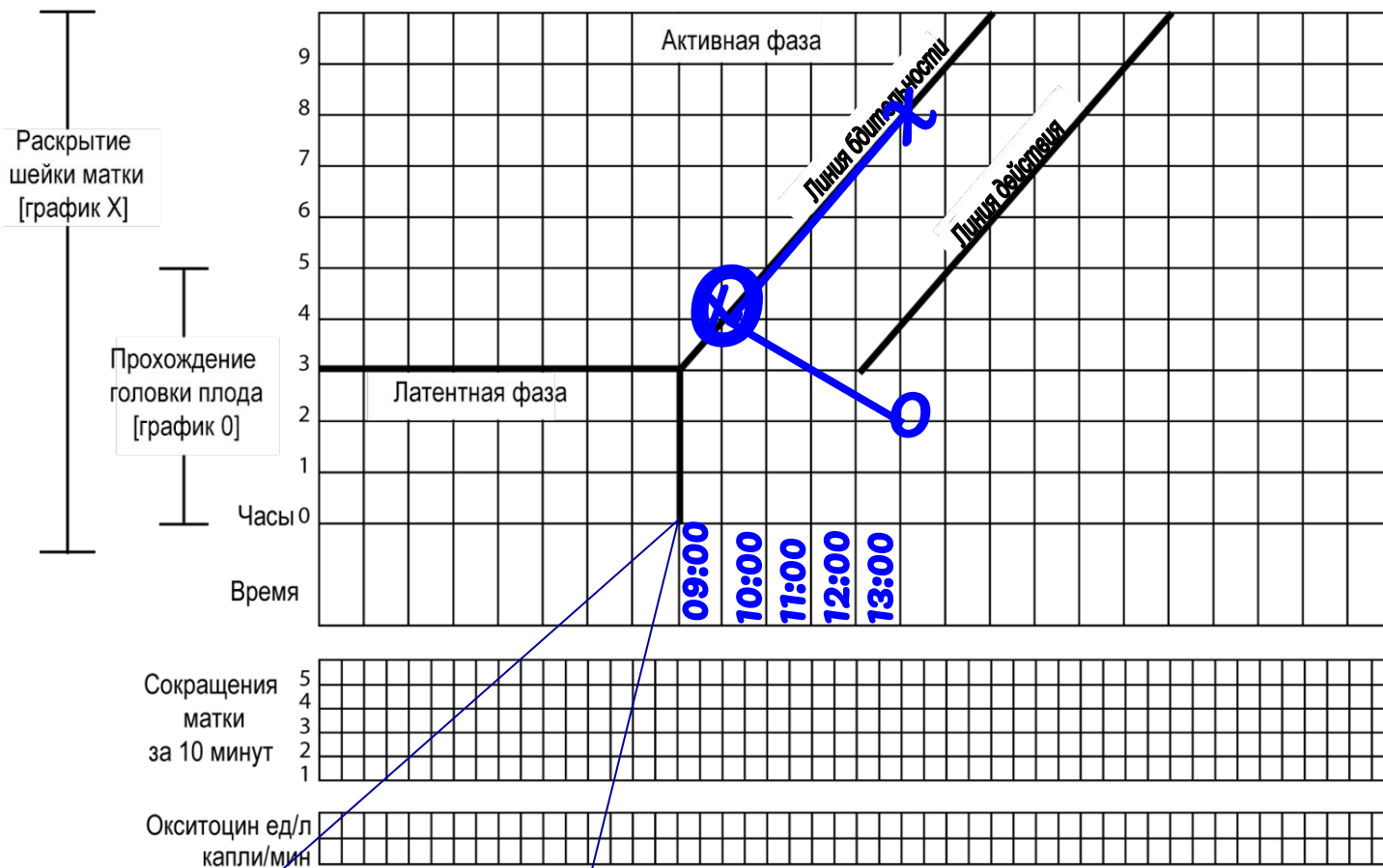
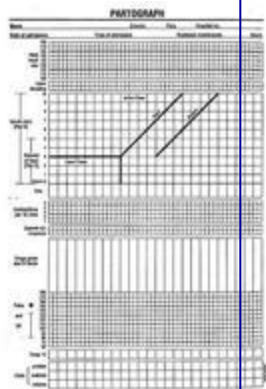


Клинический пример (1)





Клинический пример (2)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



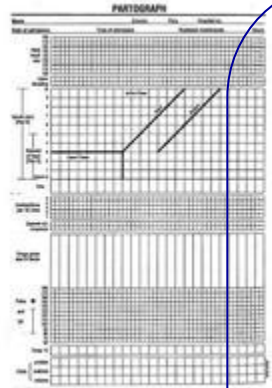
ЕВРОПА

WHO, 1994

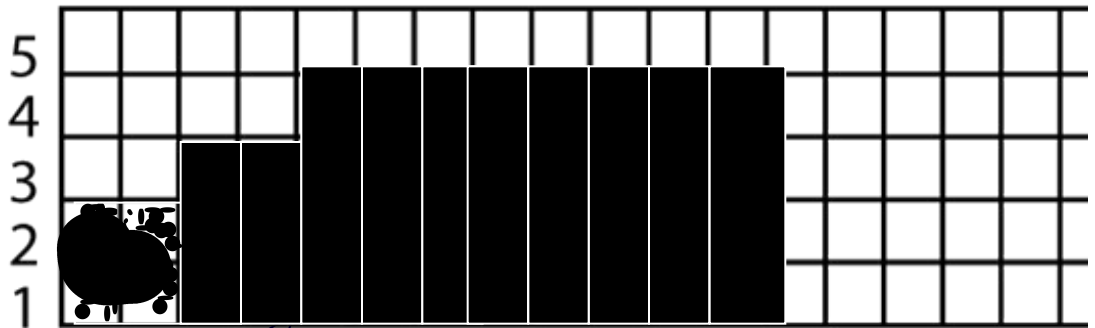
2MO-25



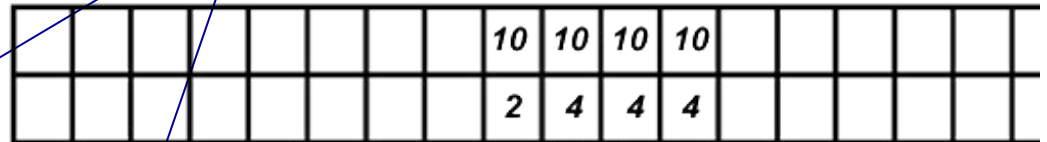
Отображение схваток и окситоцина



Сокращения матки за 10 минут



**Окситоцин ЕД/л
Капли/мин**



- Менее 20 секунд



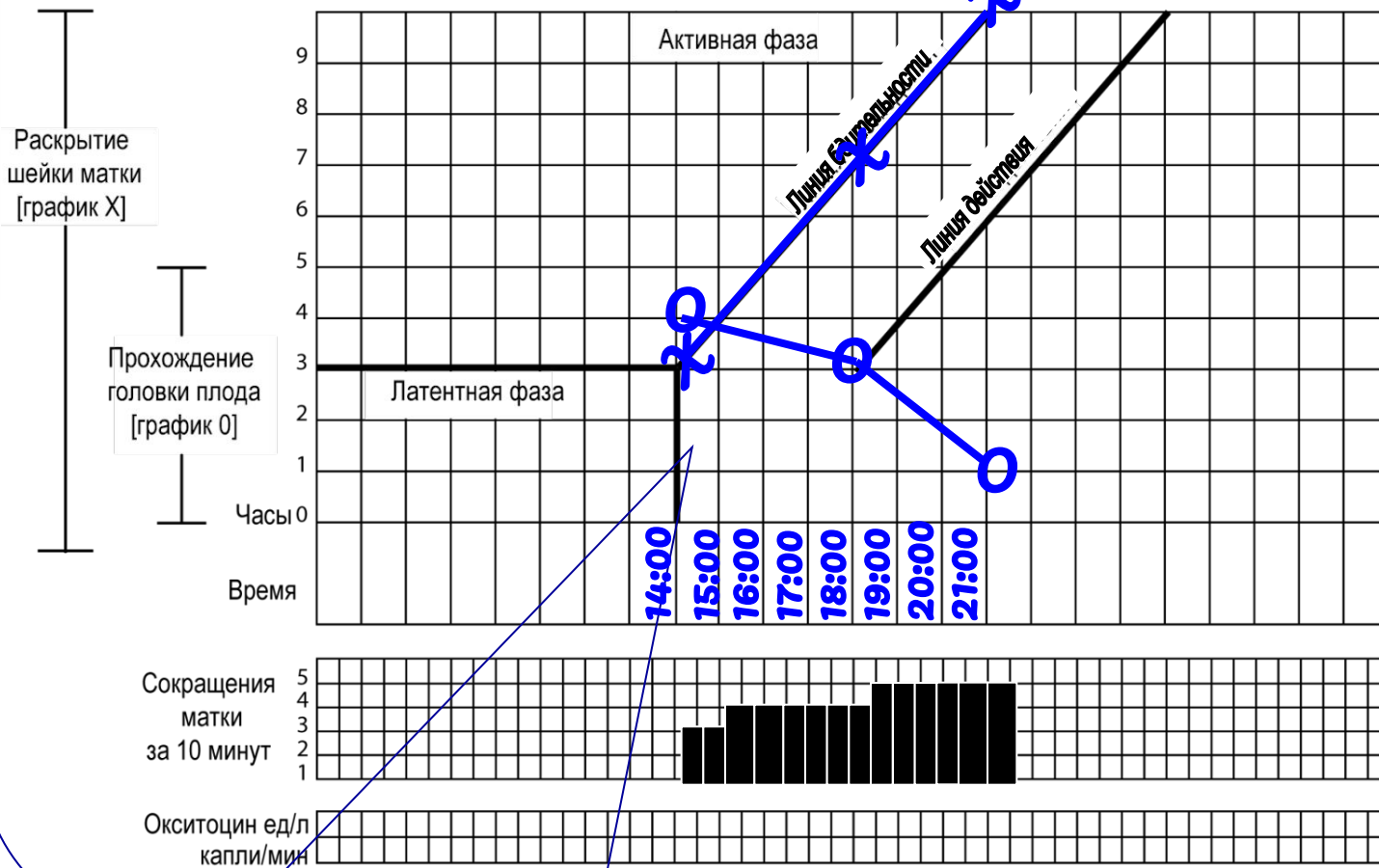
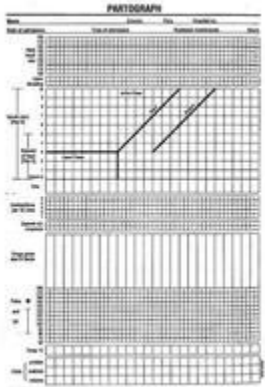
- 20 - 40 секунд



- Более 40 секунд



Отображение схваток



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

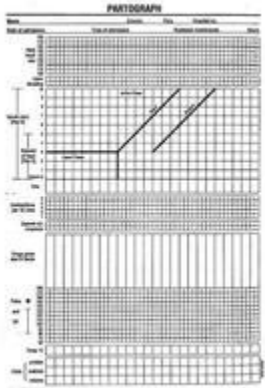


ЕВРОПА

WHO, 1994

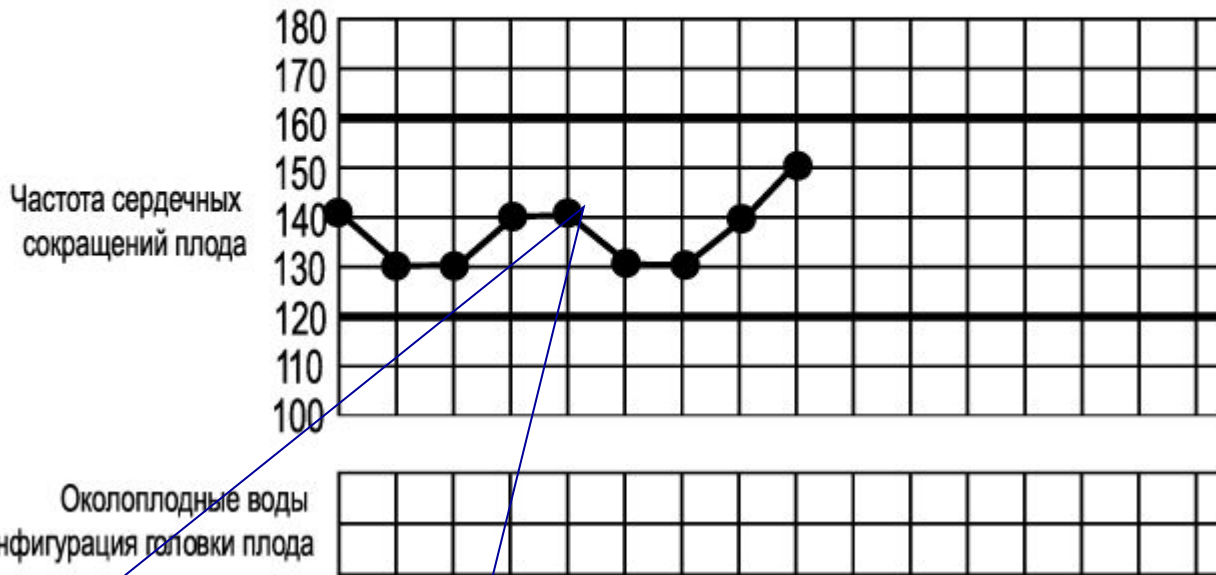


Информация о состоянии плода во время родов



ФИО *Бойко И.Н.*

Дата госпитализации *23.07.2007* Время госпита



“Ц”, “П”
“М”,
“К”.

“О” “+”
“++”
“+++”

WHO, 1994

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



Околоплодные воды

- Ц – целый плодный пузырь
- П – прозрачные околоплодные воды
- К – околоплодные воды окрашенные кровью
- М – околоплодные воды окрашенные меконием



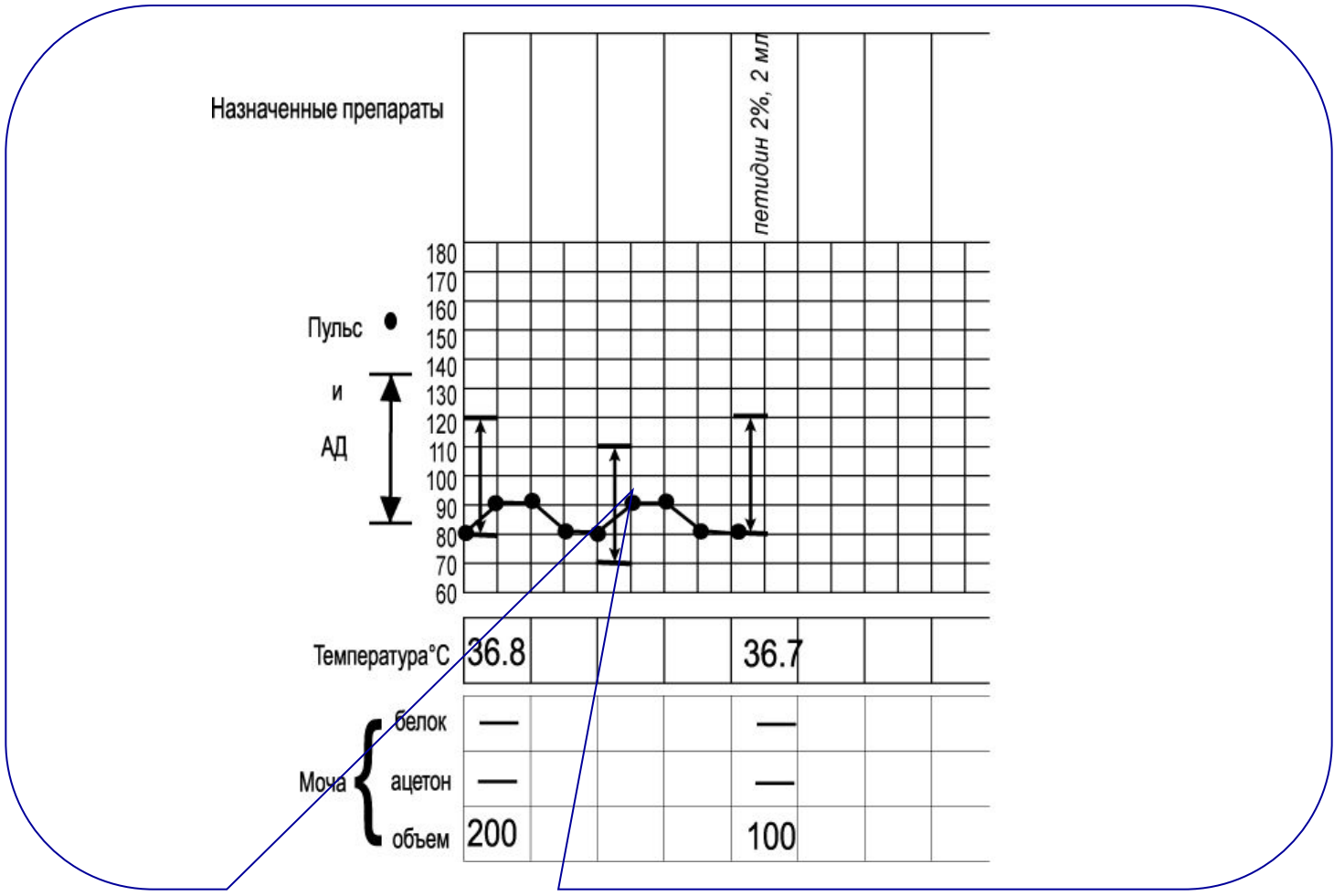
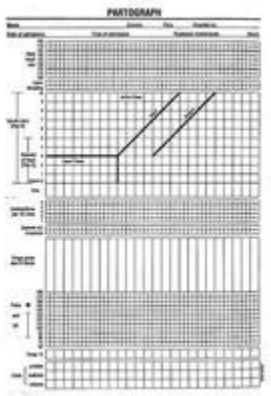
Конфигурация головки плода



- 0 – кости не соприкасаются и соединительная ткань легко определяется между краями костей черепа
- + Кости слегка касаются друг друга
- ++ Кости находят друг на друга
- +++ Кости значительно находят друг на друга



Информация о состоянии матери во время родов



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



ЕВРОПА

WHO, 1994



Выводы

- Простой, наглядный, легкий в использовании и эффективный инструмент для мониторинга течения родов и принятия решения
- Использование партограммы достоверно улучшает перинатальные исходы
- Партограмма может эффективно использоваться в учреждениях любого уровня оказания помощи
- Эффективность партограммы обеспечивается соблюдением правил её использования
- Партограмму следует использовать для всех родов, т.е. у женщин как группы низкого, так и высокого риска