

The background of the slide is a light gray gradient. It is decorated with numerous realistic water droplets of various sizes. Some droplets are in the top left corner, others are scattered in the bottom right, and a few are near the center. Each droplet has a highlight and a shadow, giving it a three-dimensional appearance.

ПАРТОГРАММА

Партограмма – способ графического описания родов, в котором отражаются в виде кривой раскрытие шейки матки, продвижение плода и другие показатели общего состояния и течения родов.

Используется для прогнозирования родов, контроля темпа родов и оценки проводимых акушерских мероприятий.

Цель партограммы – точное отражение динамики родового процесса с обязательной характеристикой состояния матери и плода.

Наиболее важными составляющим партограммы являются:

- ✓ **Графическое изображение динамики раскрытия шейки матки;**
- ✓ **Продвижение предлежащей части плода;**
- ✓ **Графическое отображение наиболее выраженных критериев состояния матери, плода и течения родов – Ps, АД, температура тела, конфигурация головки, сердцебиение плода.**
- ✓ **Многоцентровые исследования ВОЗ доказали преимущественную эффективность партограммы, по сравнению с рутинной записью в истории родов.**

В партограмму вносятся следующие данные:

1. *Информация о пациентке:* полное имя, количество беременностей и родов, номер истории родов, дата и время поступления в родовой блок, время излития околоплодных вод.

2. Частота сердечных сокращений плода: фиксируется каждые полчаса (выслушивается каждые 15 минут) — отмечается точкой.

3. Околоплодные воды: цвет амниотической жидкости отмечается при каждом вагинальном обследовании:

О — плодный пузырь цел

С — околоплодные воды светлые, чистые

М — воды с меконием

К — примесь крови в водах

В — патологические выделения воспалительного характера

4. Конфигурация головки:

0 - конфигурации нет

⊕ - швы легко разъединяются

⊕⊕ - швы находят друг на друга, но разъединяются при надавливании

⊕⊕⊕ - швы находят друг на друга, не разъединяются

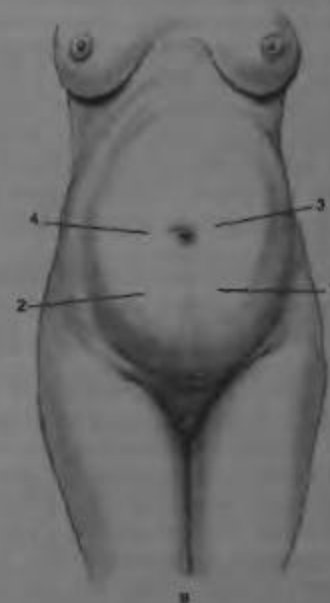
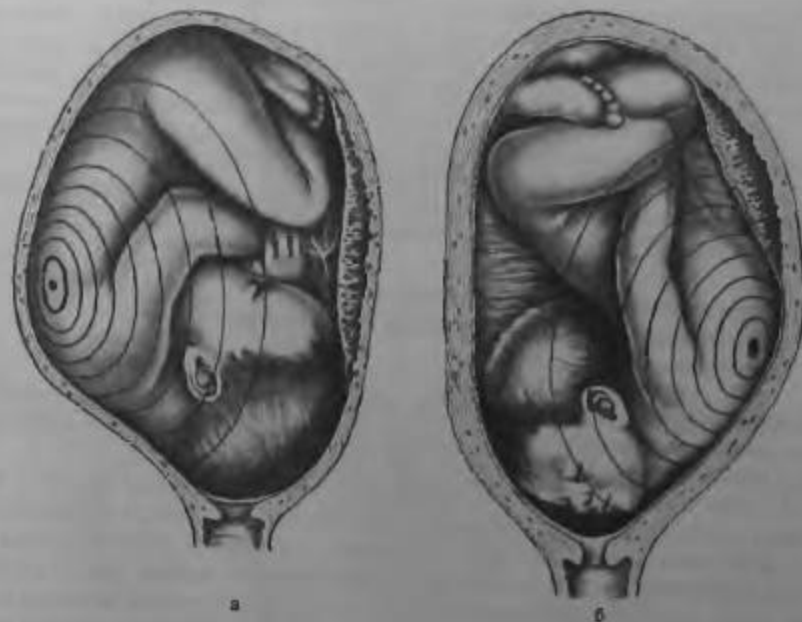


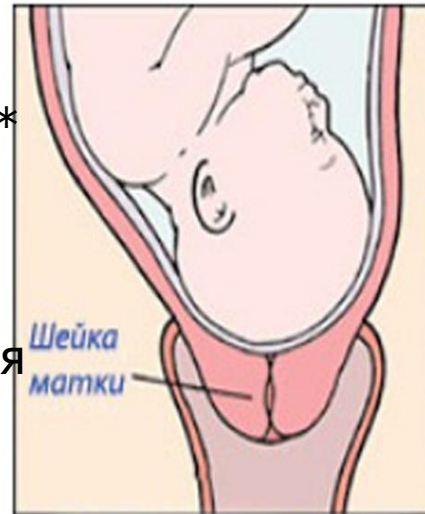
Рис. 4.24. Выслушивание сердечных тонов плода.

а — со стороны спинки; б — со стороны грудной клетки; в — в зависимости от предлежания плода и его позиции: 1 — первая позиция, передний вид затылочного предлежания, 2 — вторая позиция, передний вид затылочного предлежания, 3 — первая позиция, передний вид тазового предлежания, 4 — вторая позиция, передний вид тазового предлежания.

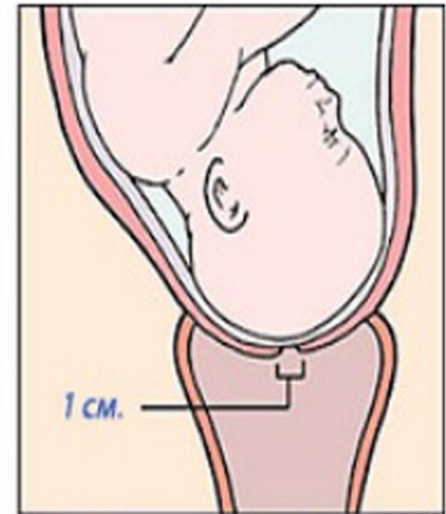
5. Раскрытие шейки матки

Раскрытие шейки матки при родах

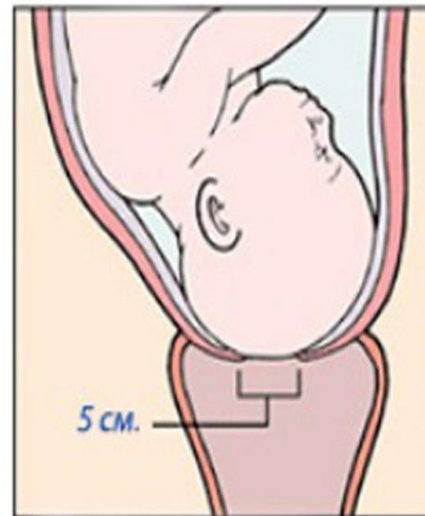
- ✓ Если при поступлении открытие шейки матки от 1 до 3 см, отмечать * в см относительно вертикальной оси ПГ. – в части латентной фазы 1 периода родов, с 4 см - на линии бдительности. (По вертикали, каждая цифра означает раскрытие шейки матки в сантиметрах. Внизу по горизонтали - каждое разделение означает 1 час)
- ✓ Если при поступлении роженицы открытие 2 см, а при повторном осмотре через 4 часа - больше 4 см, то перенести * на линию бдительности пунктиром и продолжать наблюдение.
- ✓ Если при поступлении роженицы открытие шейки 4 см и более, то * нужно поставить на линии бдительности.



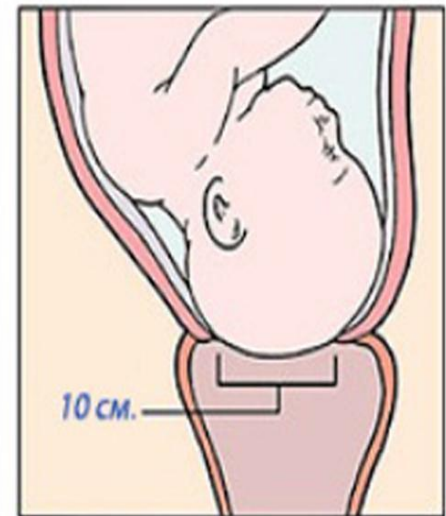
1. Шейка матки длинная, не раскрыта



2. Шейка матки укоротилась, раскрытие 1 см.

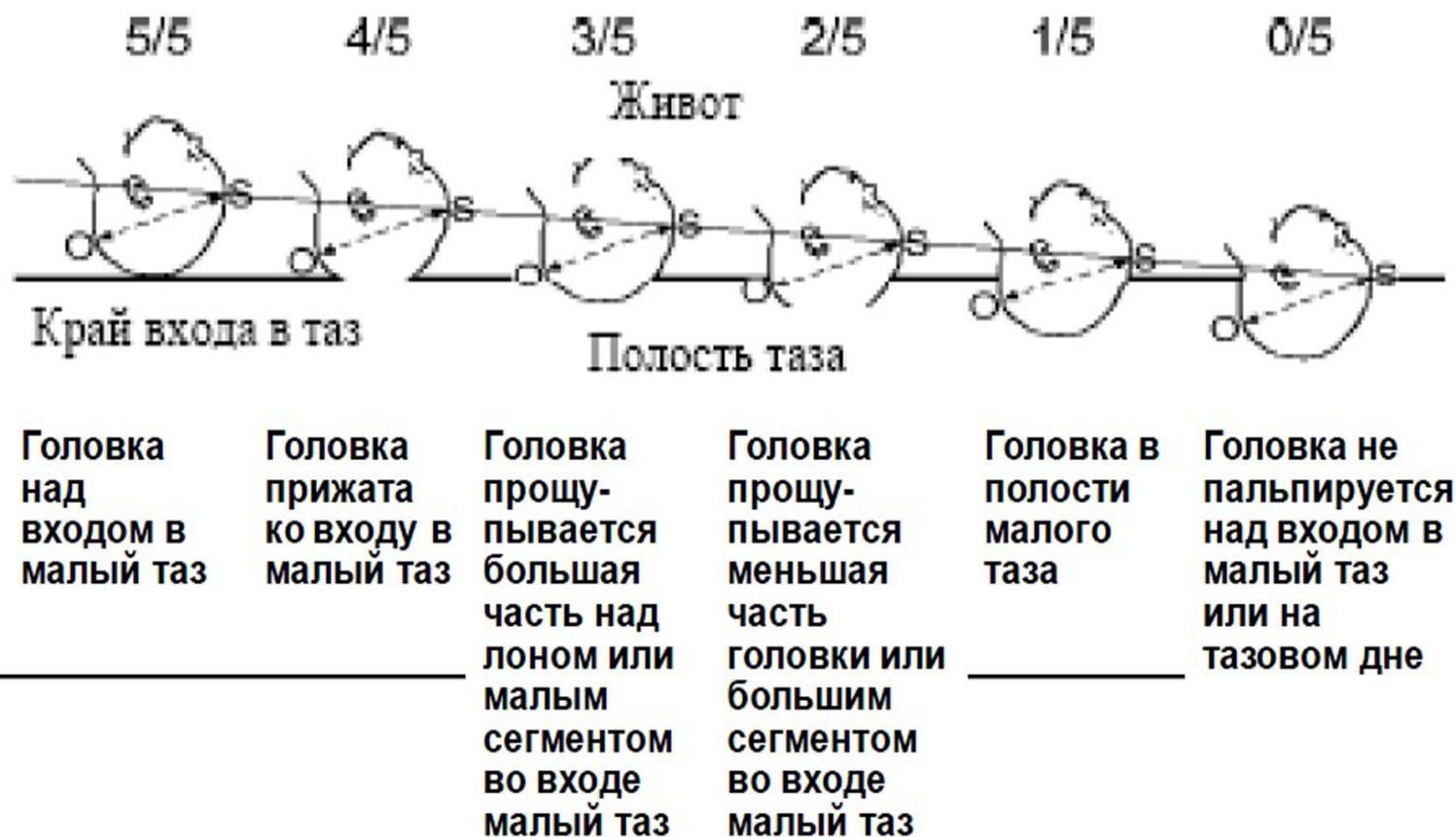


3. Раскрытие 5 см.



4. Полное раскрытие - 10 см.

6. Прохождение головки плода: оценку прохождения головки при пальпации живота при помощи правила 5-5:



7. Маточные сокращения

- ✓ 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:

точки - слабые схватки продолжительностью до **20 сек.**

косая штриховка - умеренные схватки продолжительностью **20-40 сек.**

сплошная штриховка - сильные схватки продолжительностью ≥ 40 сек



8. Доза окситоцина и скорость введения

При назначении записывается его количество/концентрация и вводимая доза в минуту (в каплях или ЕД) каждые 30 минут

9. Полученные лекарства

Фиксируются любые дополнительные назначения лекарств

10. Пульс

каждые 30 минут отмечается точкой — •

11. Артериальное давление

фиксируется каждые 4 часа

12. Температура

фиксируется каждые 4 часа

13. Моча

Количество, качество и цвет мочи:

записывается при каждом мочеиспускании

Протеин, ацетон: записывается при патологических родах



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
- ✓ Шейка хорошо предлежит 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)



Оценка состояния женщины на наличие дистресса:

- ✓ Если пульс женщины учащается, можно предположить обезвоживание или наличие сильных болей. Необходимо убедиться, что женщина получает достаточное количество жидкости перорально или внутривенно и обеспечить адекватную анальгезию.
- ✓ Если у женщины снизилось артериальное давление, можно предположить кровотечение
- ✓ Если в моче женщины присутствует ацетон, можно предположить недостаточное питание и перелить декстрозу в/в.



Спасибо за внимание!

