



# Использование партограммы

Модуль 2МО





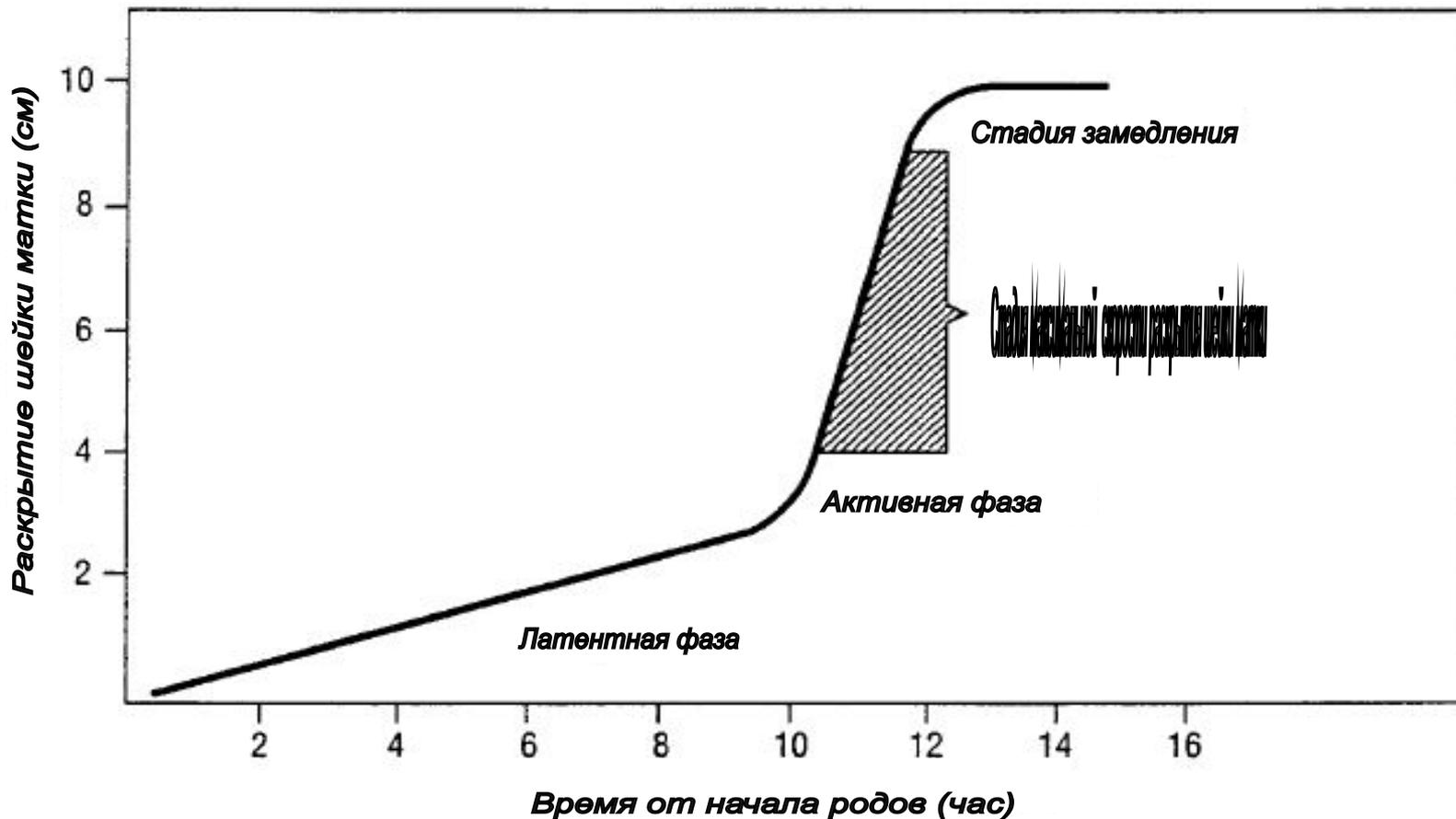
# Что такое партограмма?



- 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)



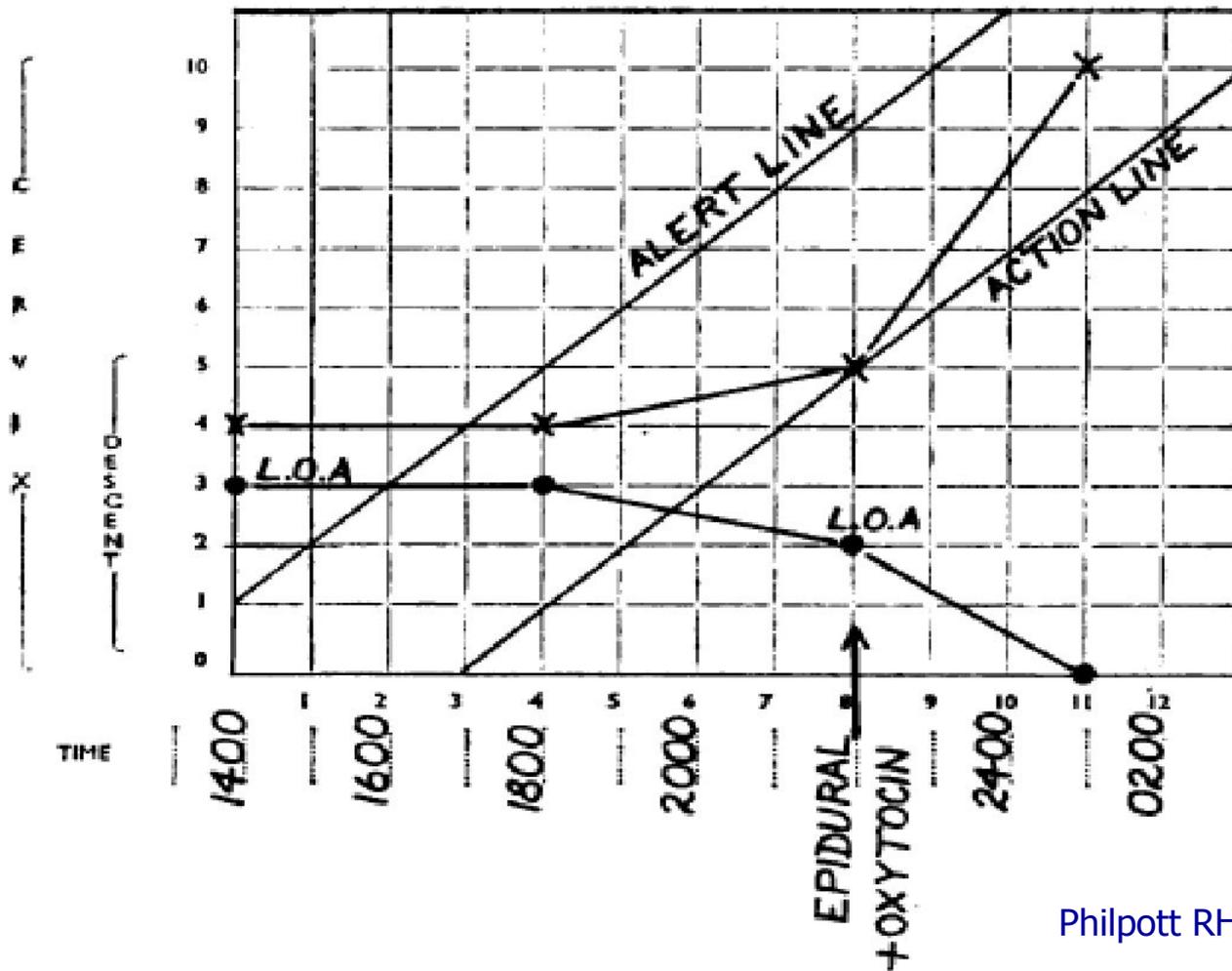
ЕВРОПА



Friedman EA, 1954



# 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>180 170 160 150 140 130 120 110 100</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>9 8 7 6 5 4 3 2 1 0</p> <p>Активная фаза</p> <p>Латентная фаза</p> <p>Линия наблюдения</p> <p>Линия действия</p>			
<p>Сокращения матки за 10 минут</p> <p>5 4 3 2 1</p>			
<p>Окситоцин ед/л капли/мин</p>			
<p>Полученные лекарства и в/в растворы</p>			
<p>Пульс ●</p> <p>АД</p> <p>180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60</p>			
<p>Температура °С</p>			
<p>Моча {</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

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



# 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)



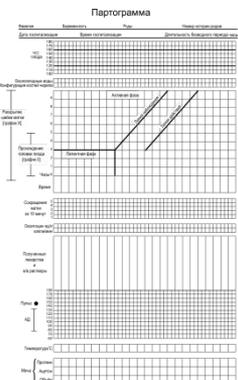
- Партограмма заполняется во время родов, а не после их окончания
- Во время родов партограмма должна находиться в родильной комнате
- Заполнение и интерпретацию партограммы должен осуществлять обученный персонал (врач или акушерка)
- Ведение партограммы прекращается если
  - Возникли осложнения требующие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



# Общая информация



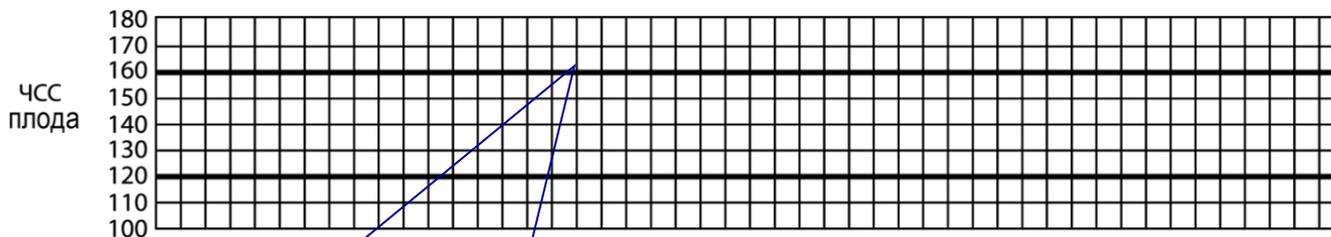
Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



## Партограмма

Фамилия **Бойко** Беременность **3** Роды **2** Номер истории родов **425**

Дата госпитализации **12.04.06** Время госпитализации **16:35** Длительность безводного периода **5 часов**



Околоплодные воды  
Конфигурация костей черепа

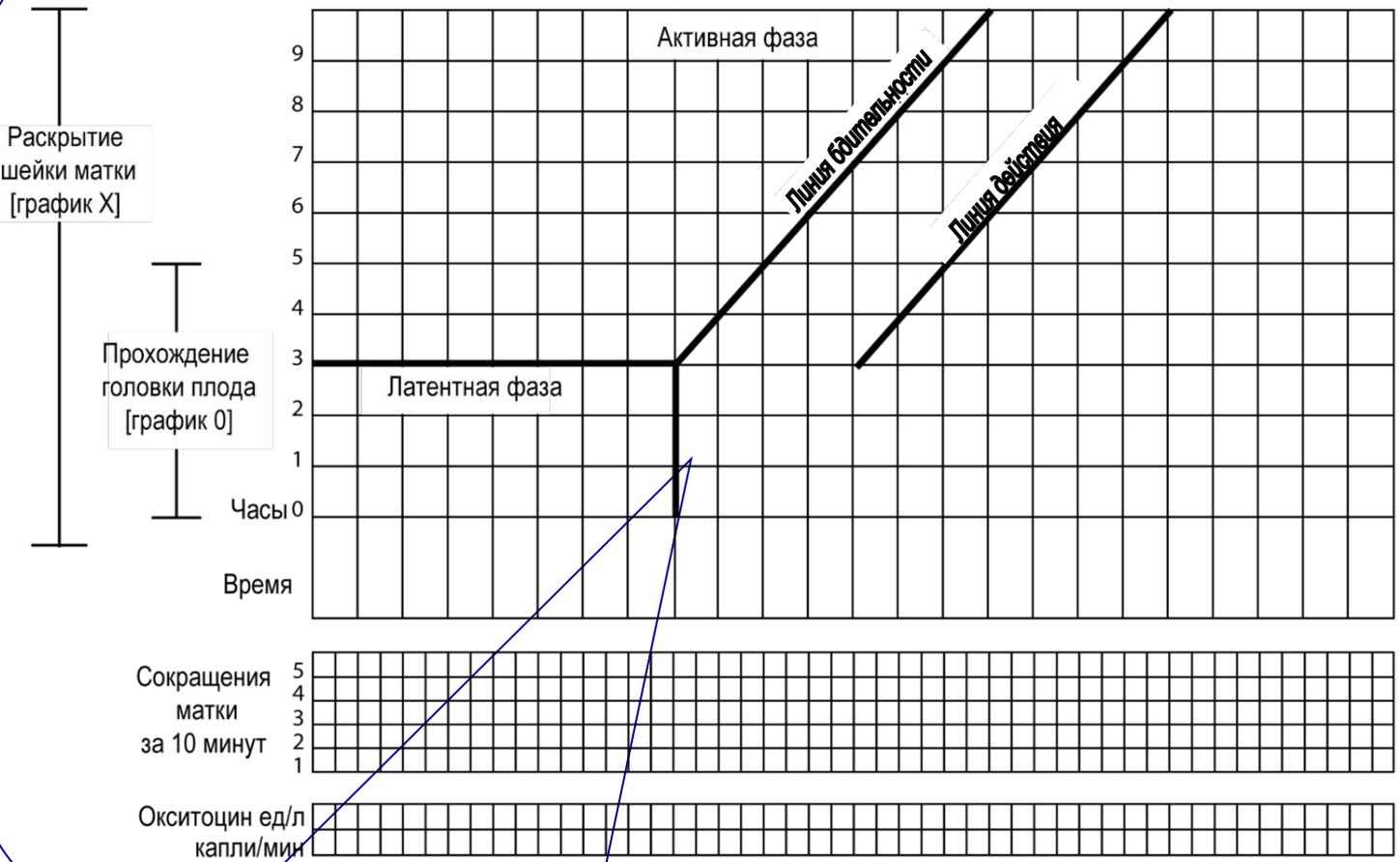
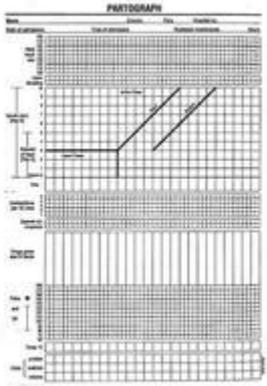


WHO, 1994





# Раскрытие шейки матки



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



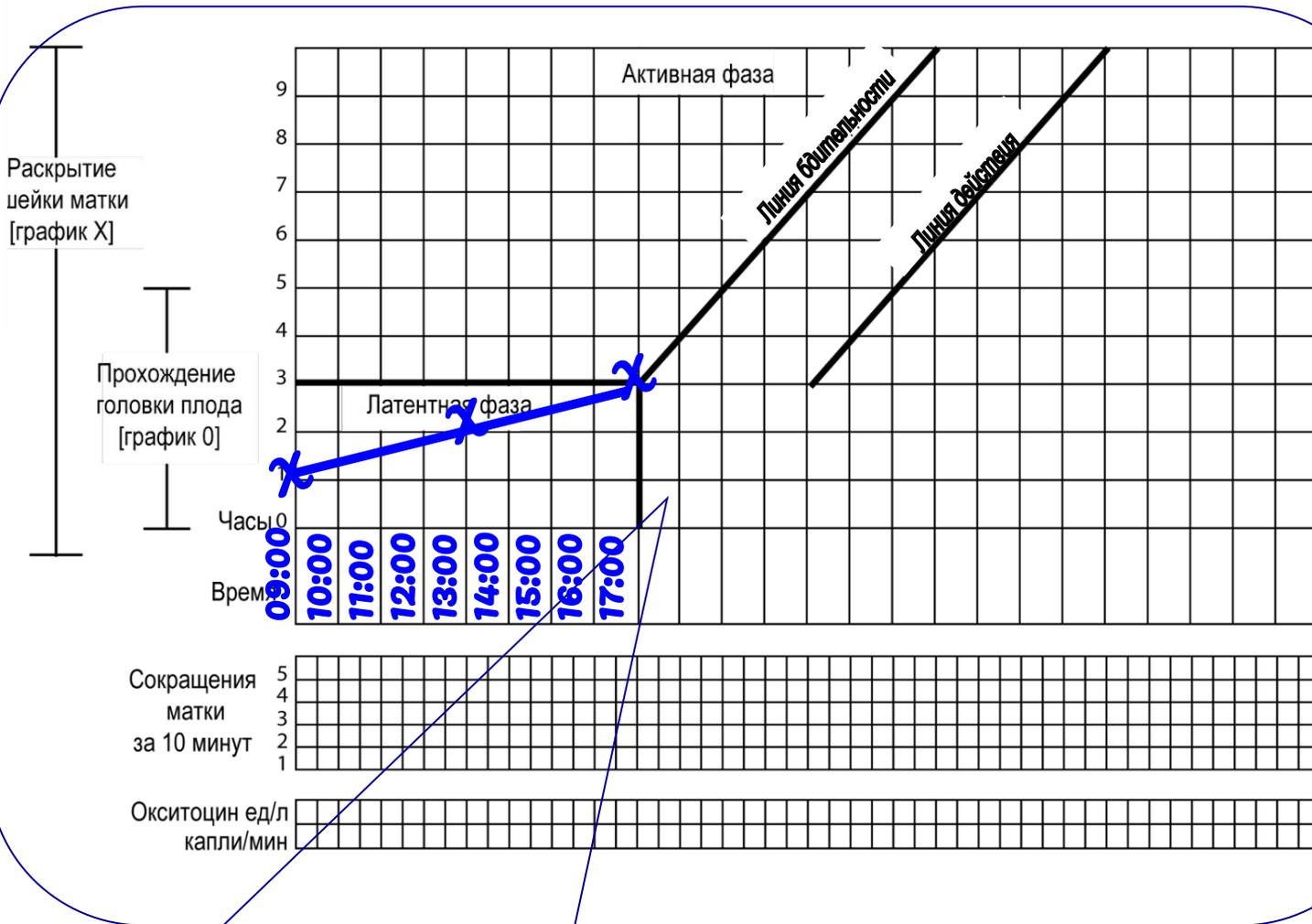
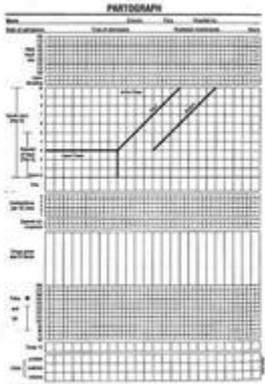
WHO, 1994



ЕВРОПА

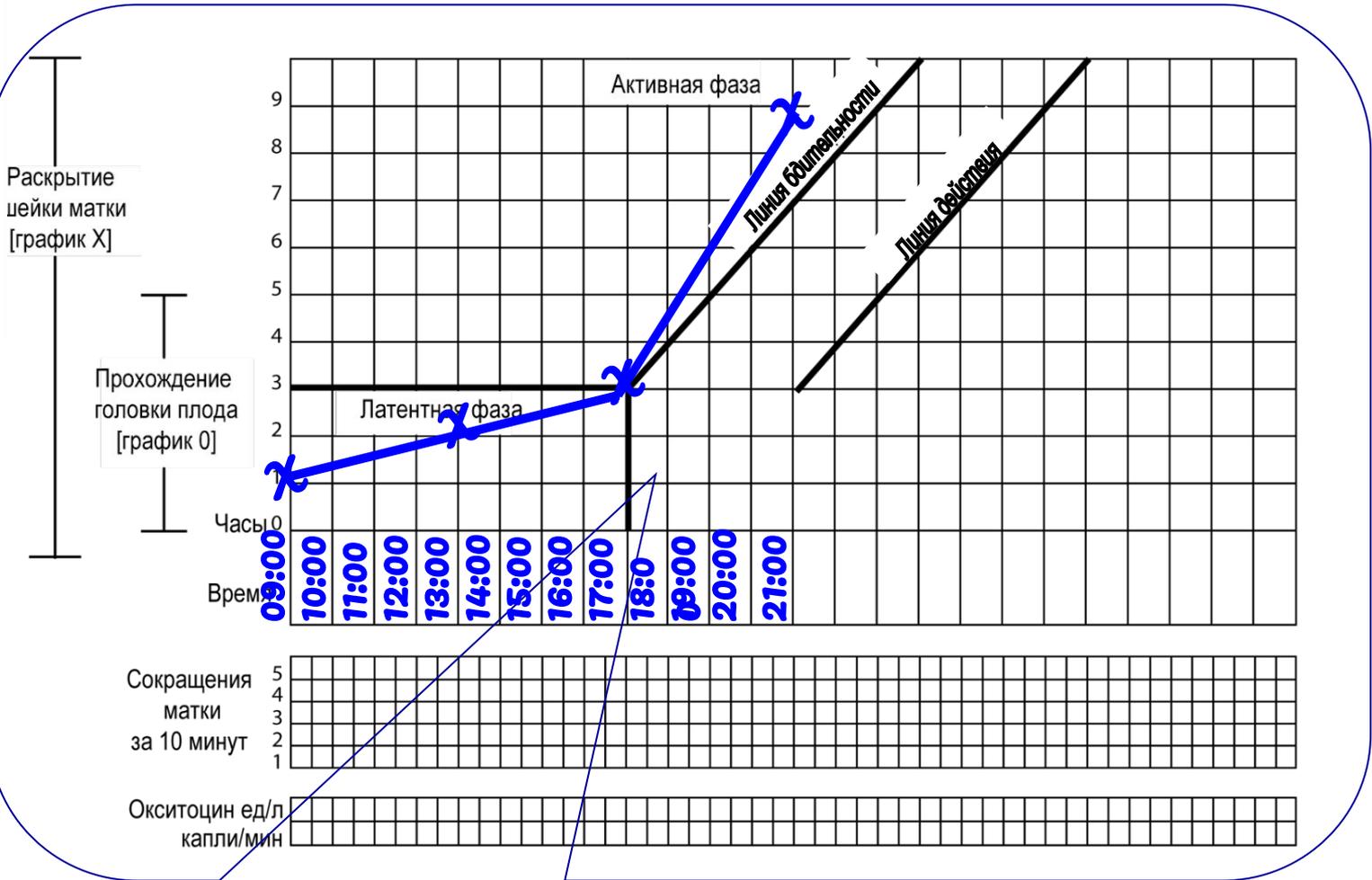
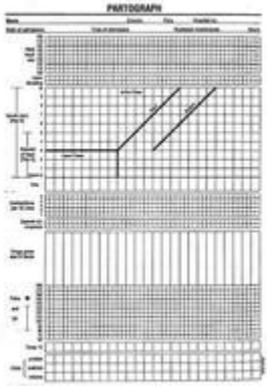


# Раскрытие шейки матки: латентная фаза





# Раскрытие шейки матки: переход в активную фазу (1)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

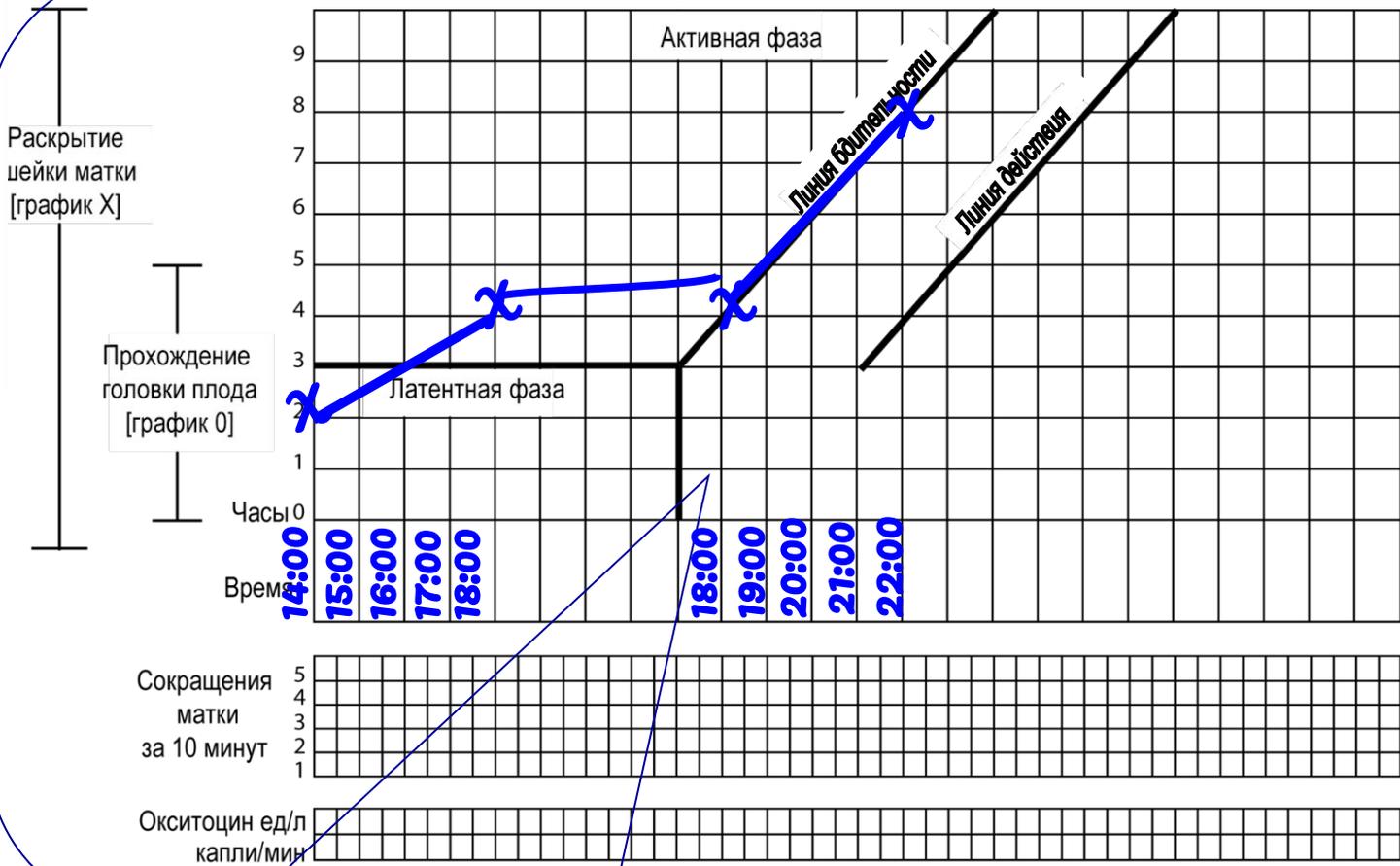
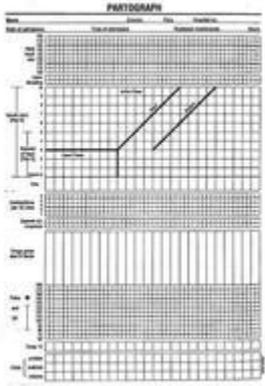


ЕВРОПА

WHO, 1994

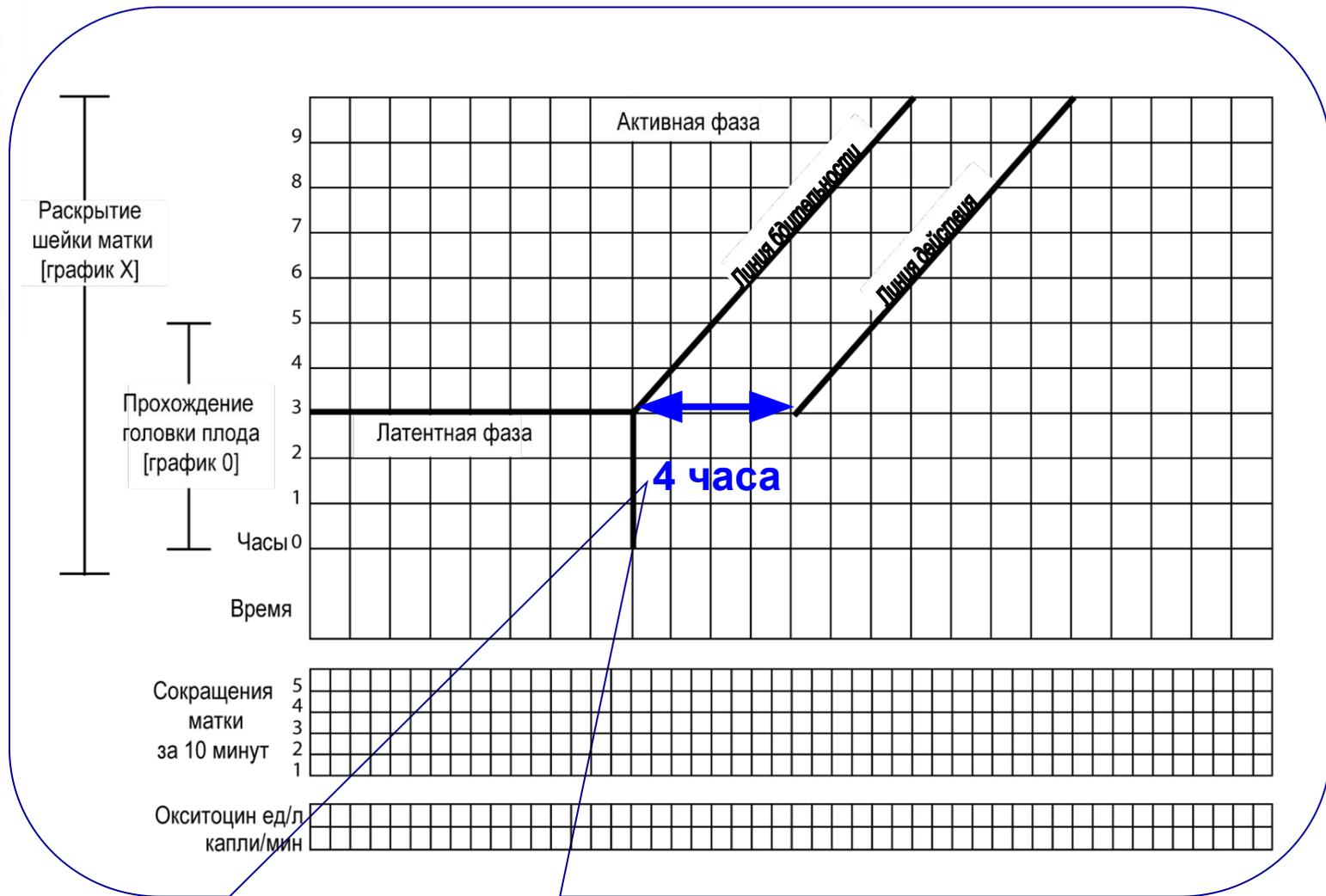
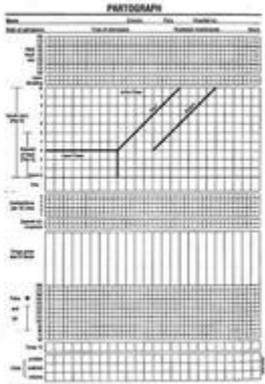


# Раскрытие шейки матки: переход в активную фазу (2)





# Активная фаза: Линия бдительности и Линия действия



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

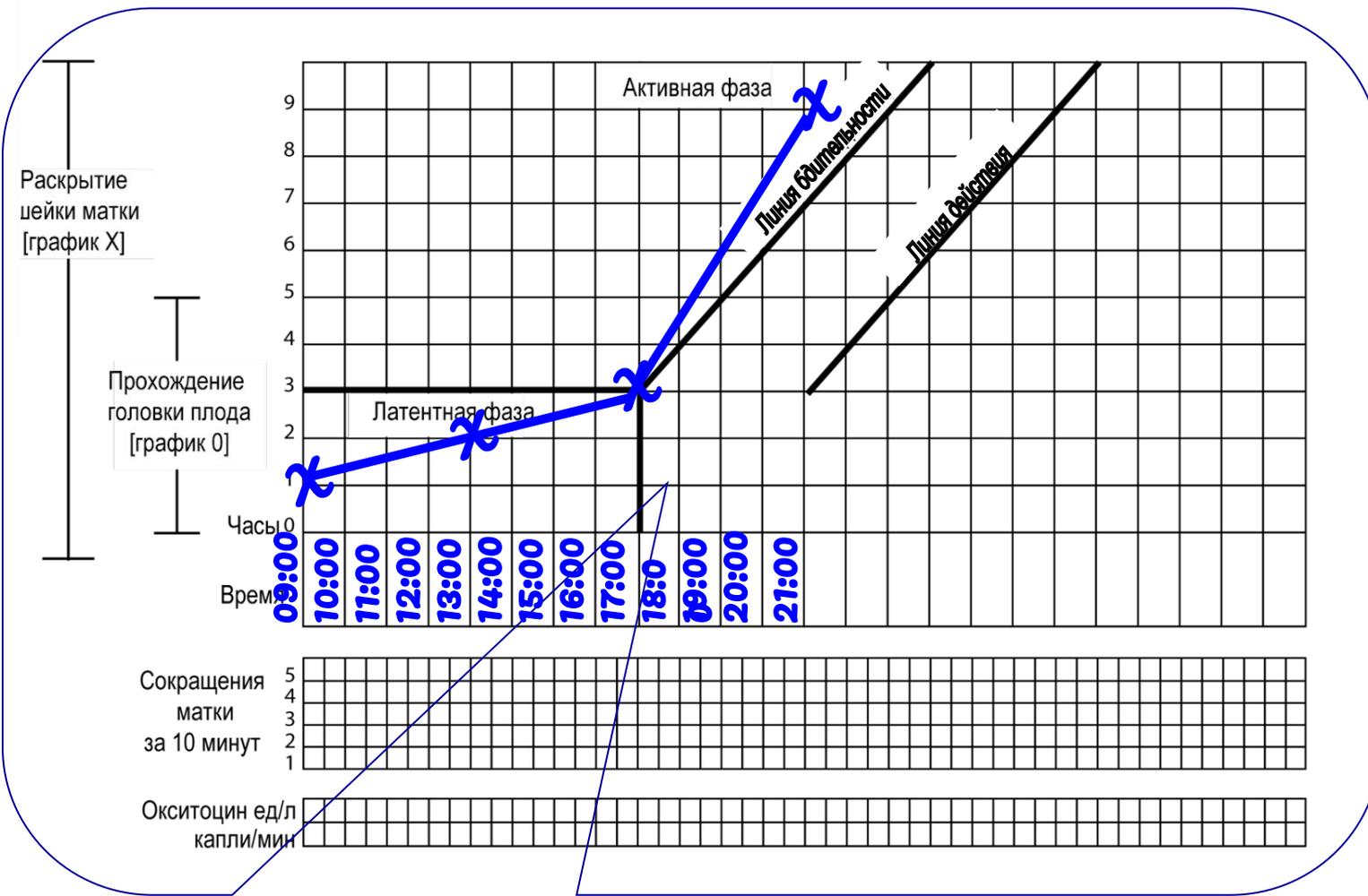
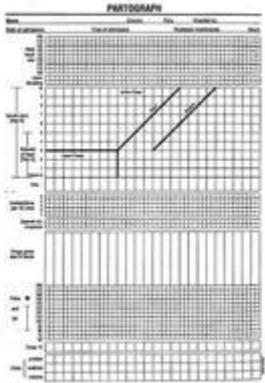


ЕВРОПА

WHO, 1994



# Активная фаза: слева от Линии бдительности



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

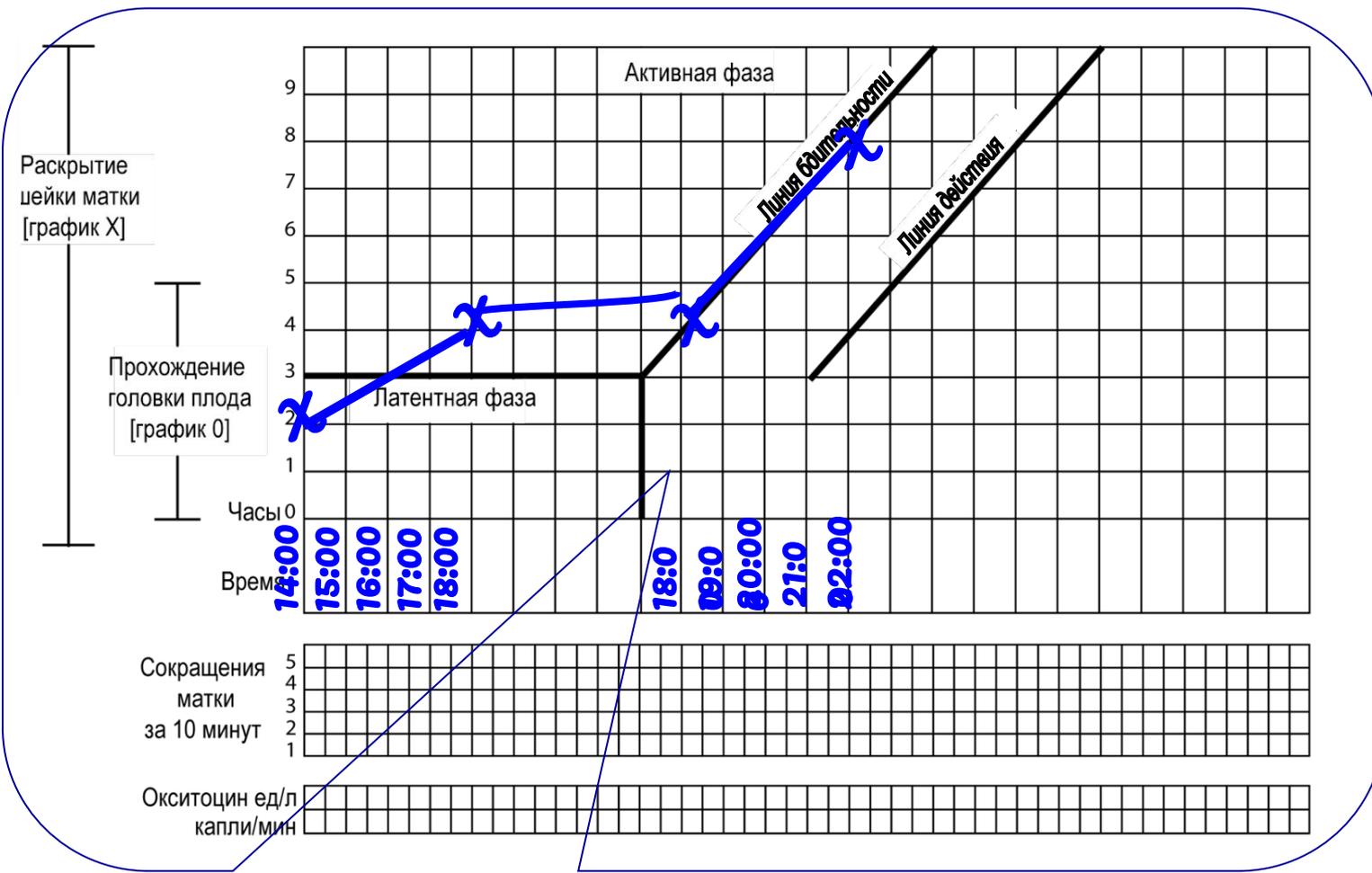
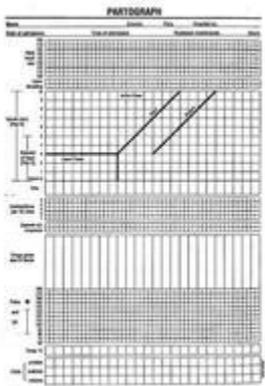


ЕВРОПА

WHO, 1994



# Активная фаза: на Линии бдительности



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

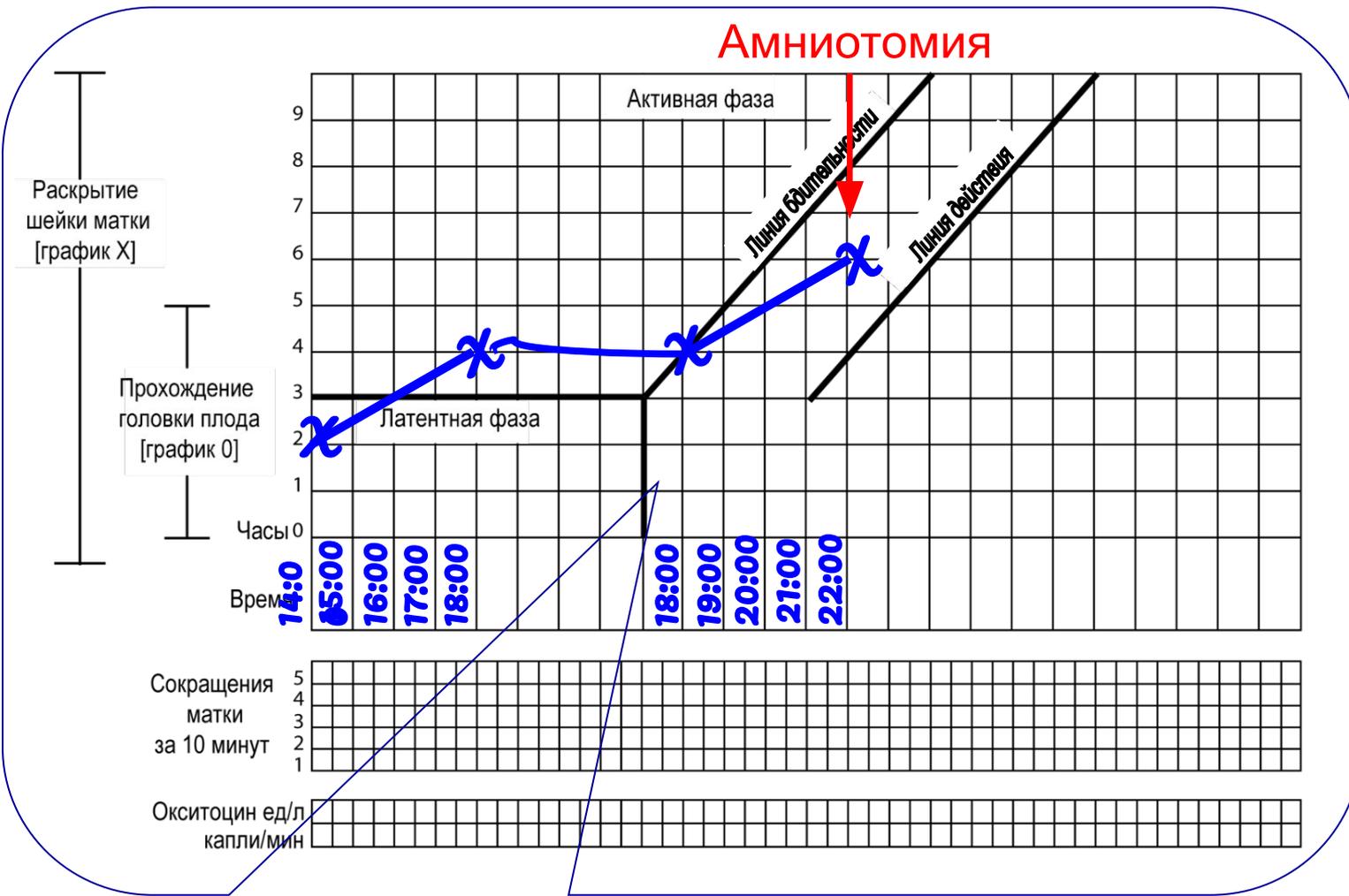
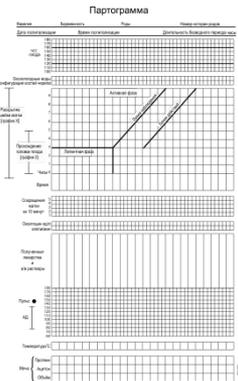


ЕВРОПА

WHO, 1994



# Активная фаза: справа от Линии бдительности (1)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

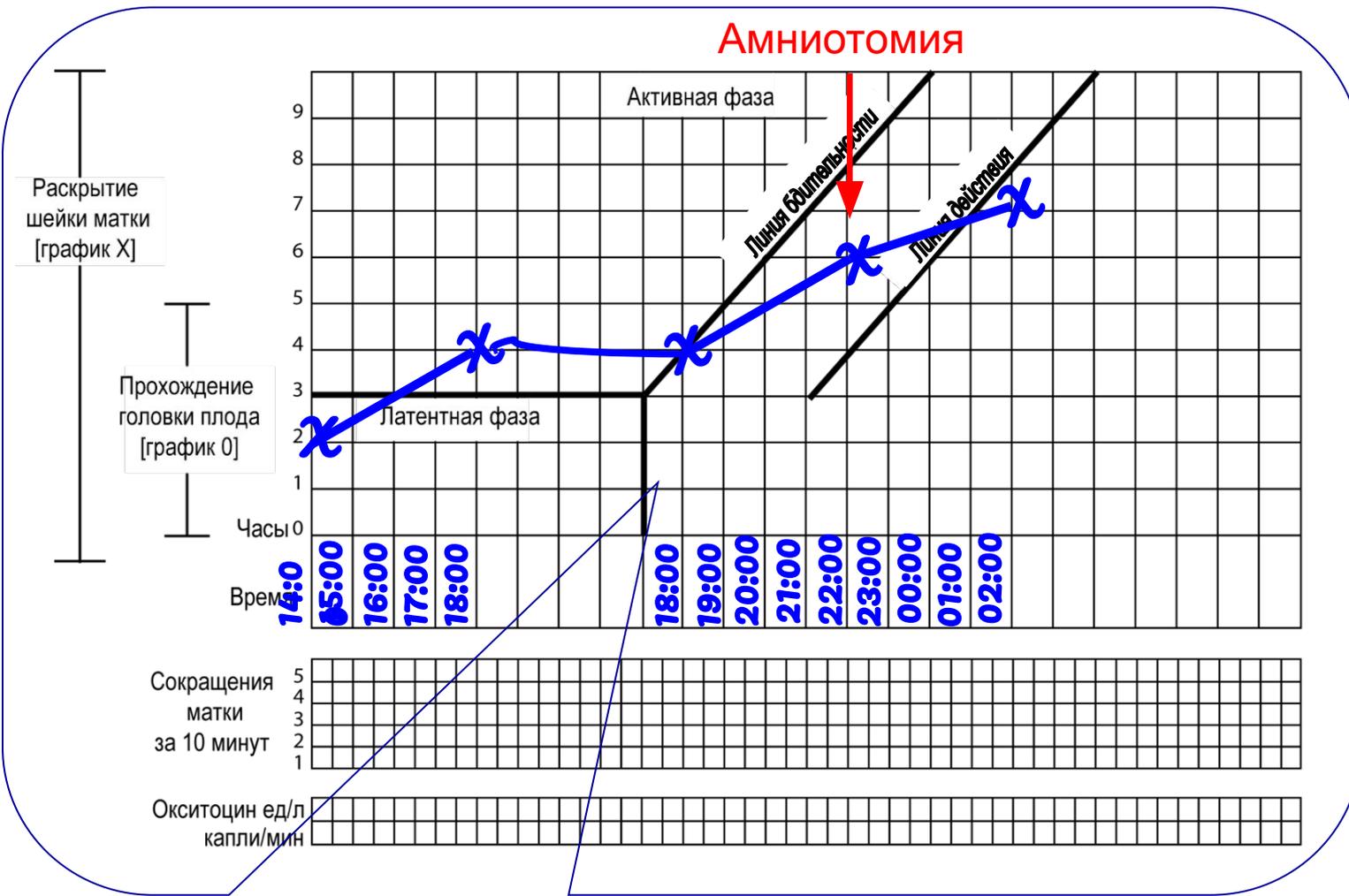
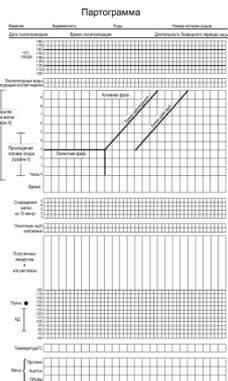


ЕВРОПА

WHO, 1994



# Активная фаза: справа от Линии действия (2)



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



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

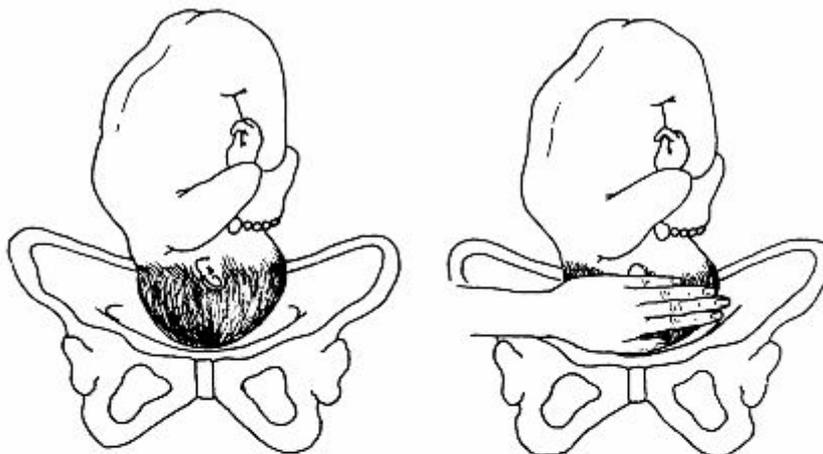
Двух часовой интервал между Линией Бдительности и Линией Действия не имеет никаких преимуществ по сравнению с 4-часовым



# Продвижение головки плода, определяемое посредством наружного осмотра



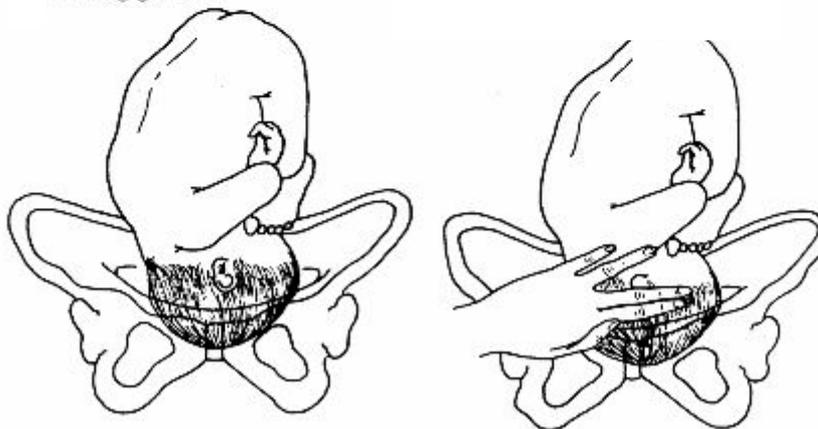
**Головка над входом в таз**



lead is engaged - 2/5

**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**

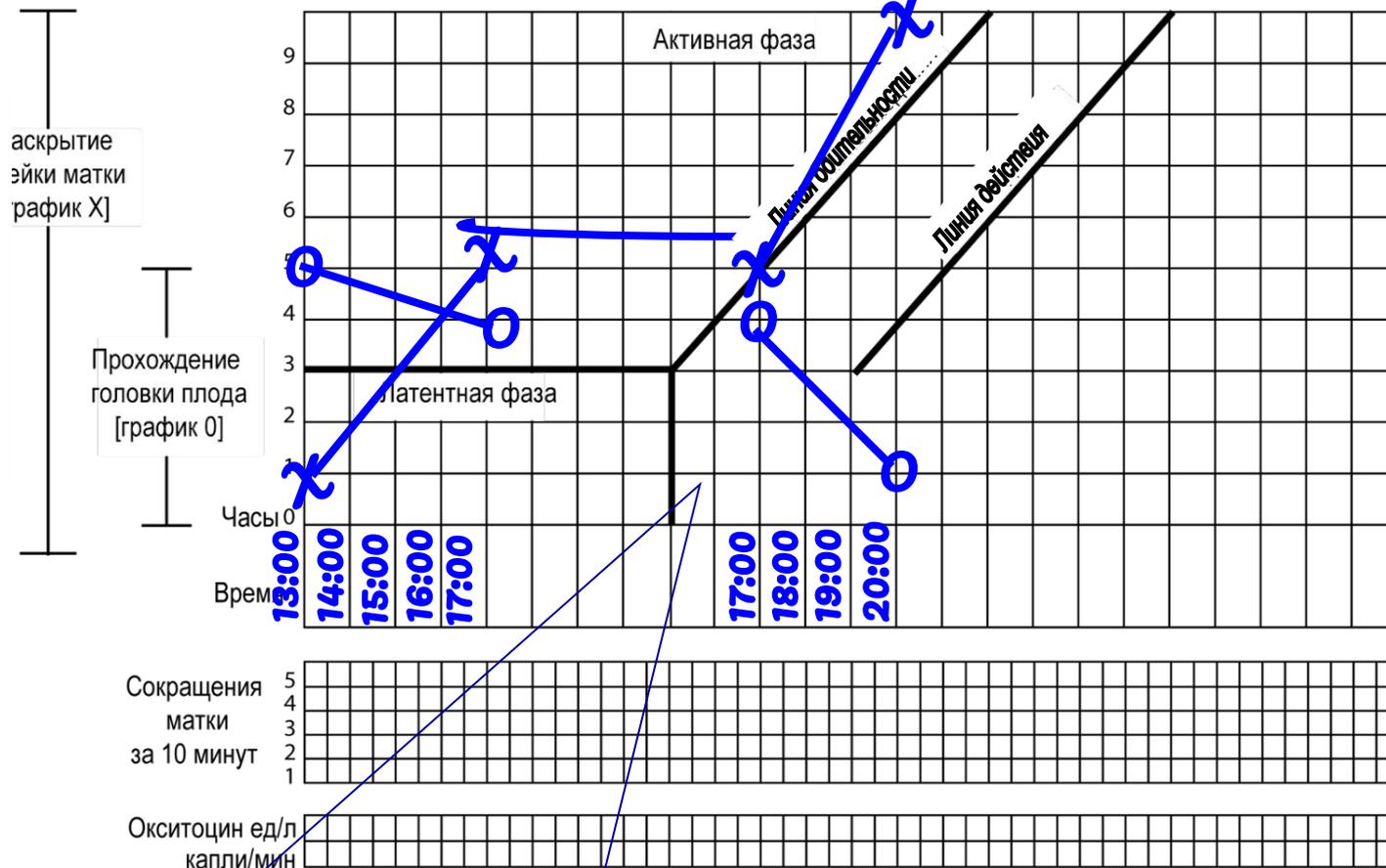
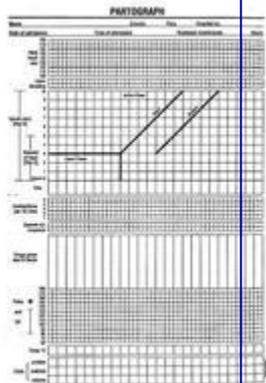


ЕВРОПА

WHO, 1994  
WHO EURO, 2002



# Отображение продвижения головки плода



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

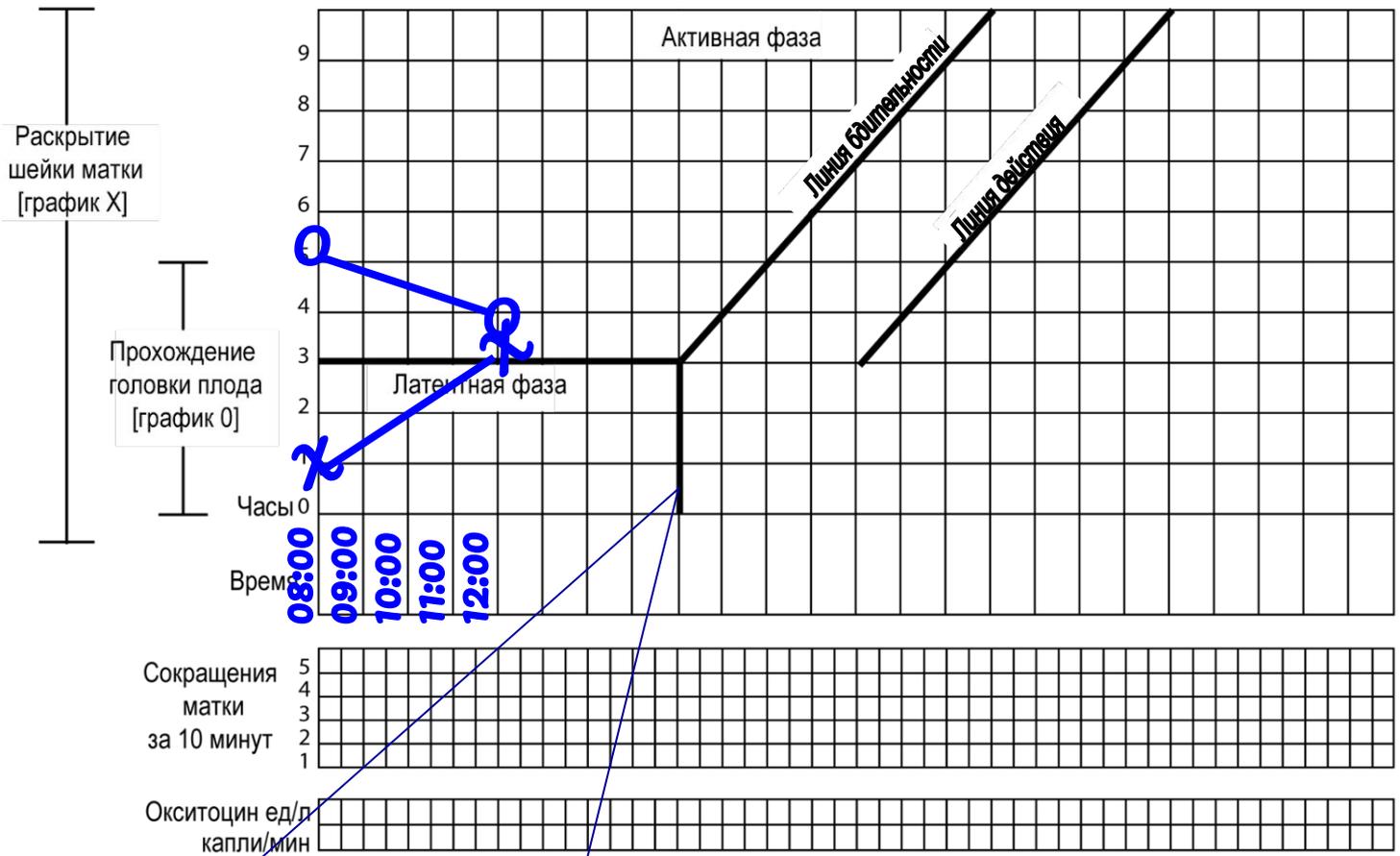
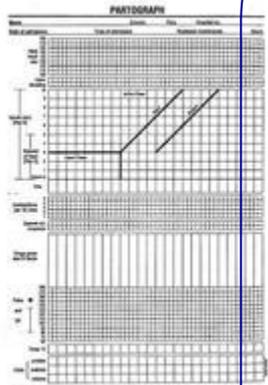


ЕВРОПА

WHO, 1994



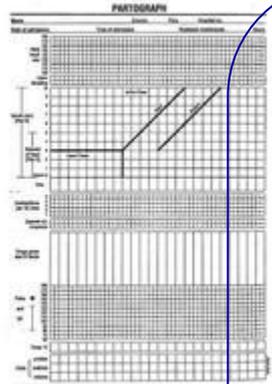
# Клинический пример (1)



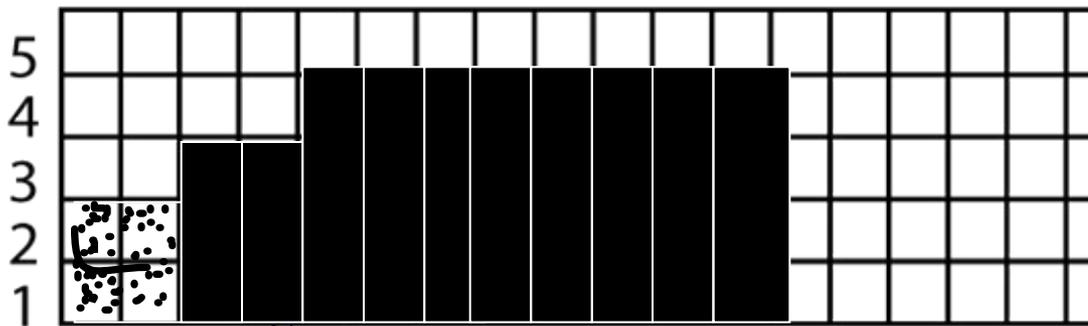




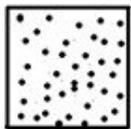
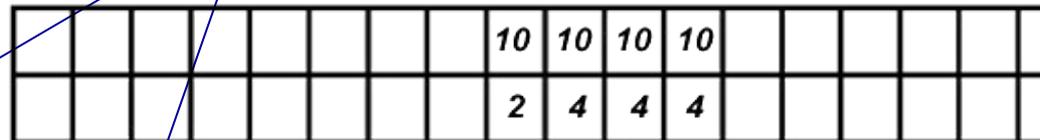
# Отображение схваток и окситоцина



**Сокращения матки за 10 минут**



**Окситоцин ЕД/л  
Капли/мин**



- Менее 20 секунд



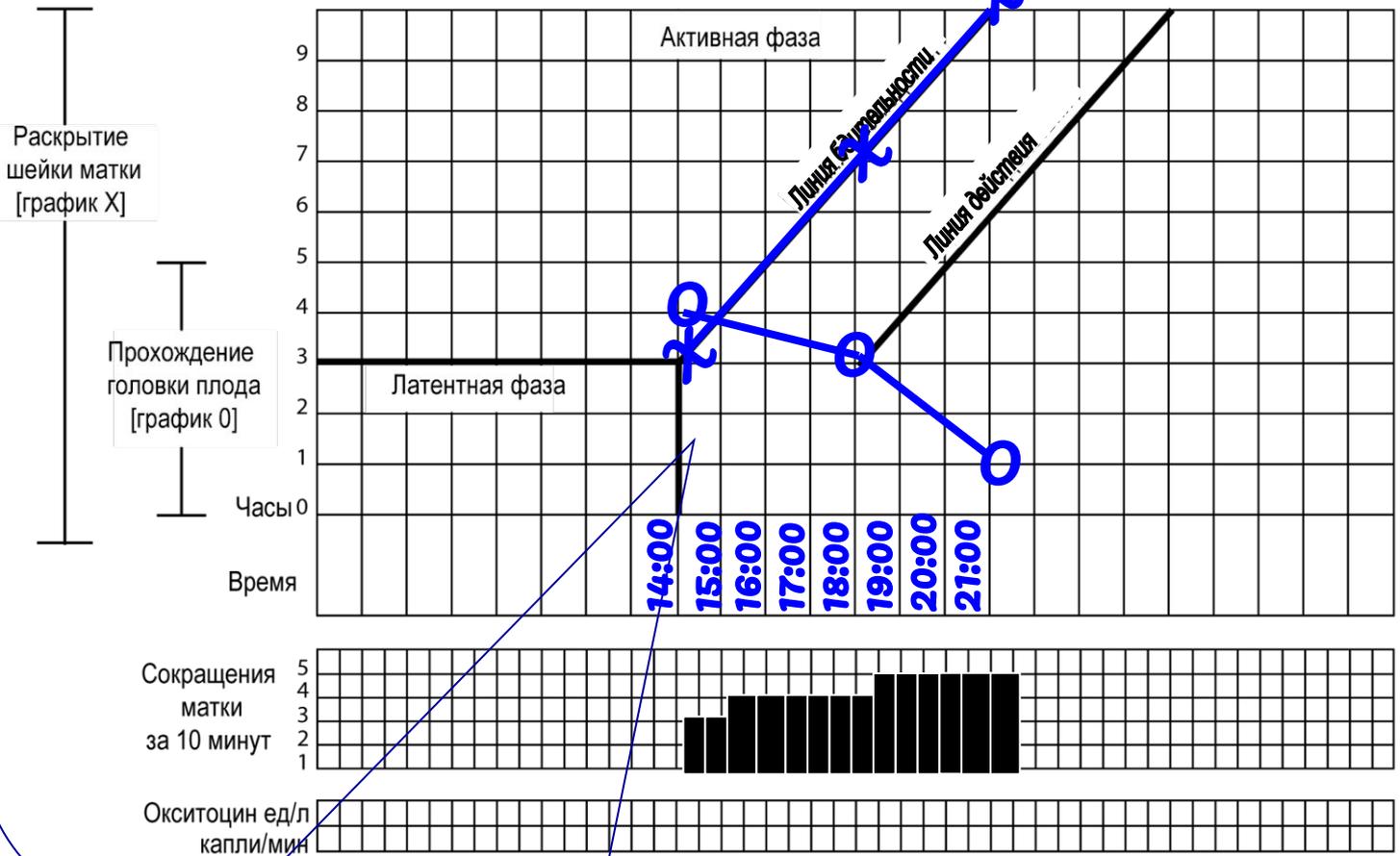
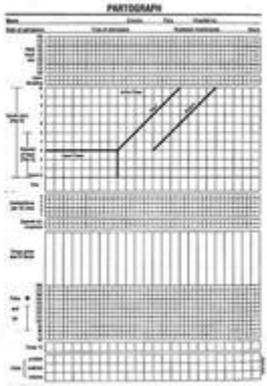
- 20 - 40 секунд



- Более 40 секунд



# Отображение схваток



Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



2МО-26

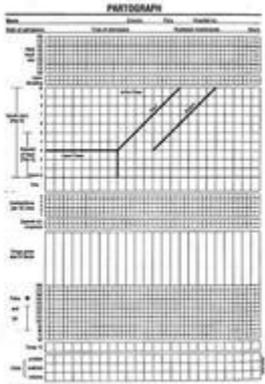


ЕВРОПА

WHO, 1994

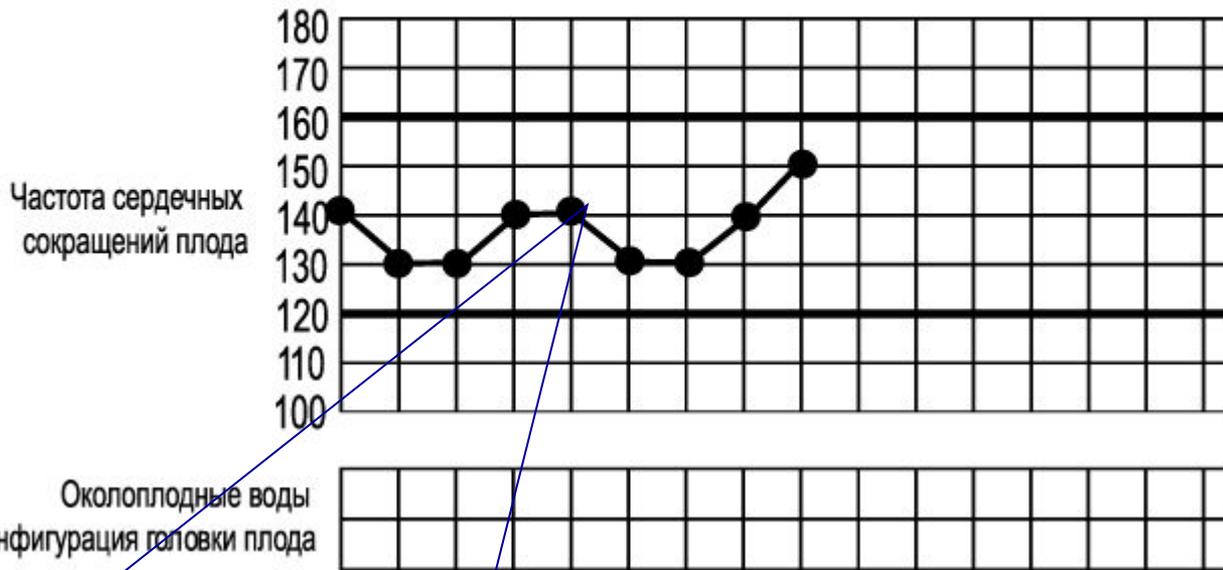


# Информация о состоянии плода во время родов



ФИО *Бойко И.А.*

Дата госпитализации *23.07.2007*    Время госпита



"Ц", "П"  
"М",  
"К".

"О" "+"  
"++"  
"+++"

WHO, 1994



# Околоплодные воды



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



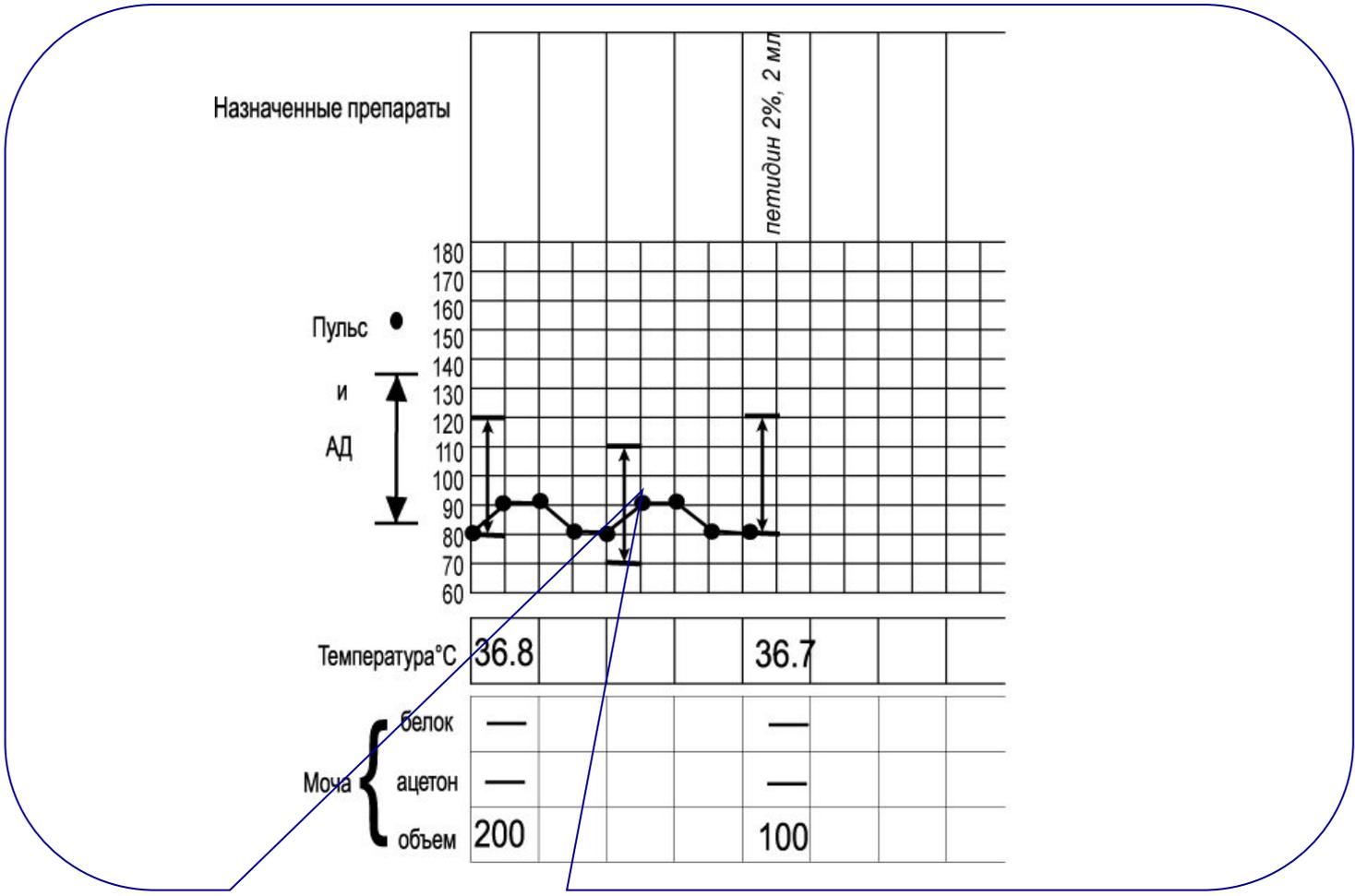
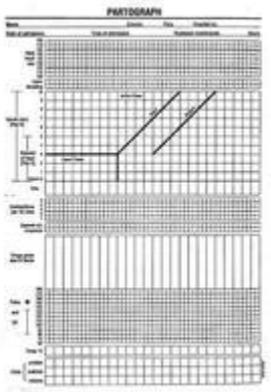
# Конфигурация головки плода



- 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)



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