

Партограмма



Выполнила студентка
Л1-С-О-175-В группы
Урсалиева Л.Р.

Что такое???

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

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 – Рс, АД, температура тела, конфигурация головки, сердцебиение плода.
- ✓ Многоцентровые исследования ВОЗ доказали преимущественную эффективность партограммы, по сравнению с рутинной записью в истории родов.

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

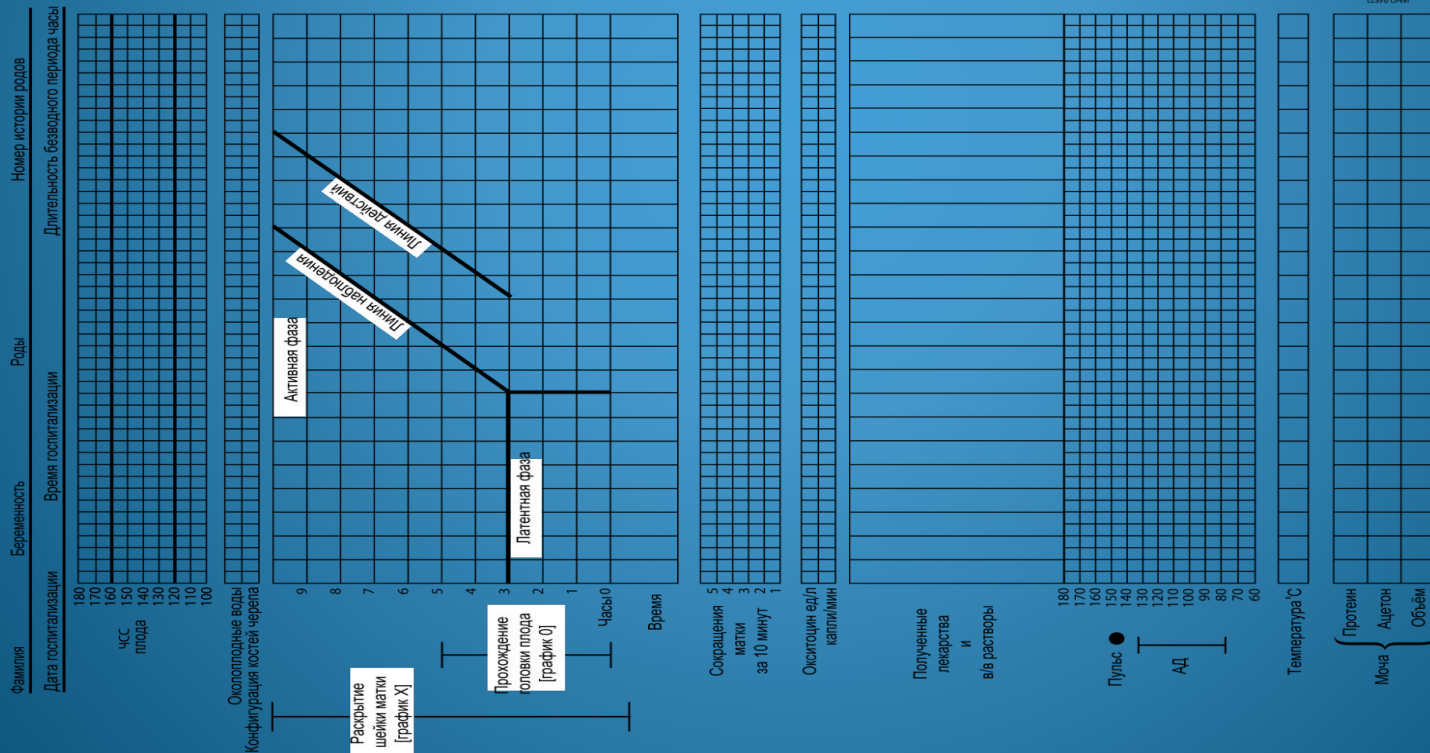
Партограмма состоит из 3-х основных компонентов, которые отображают 7 таблиц:

I-состояние плода-ЧСС, состояние плодного пузыря и околоплодных вод, конфигурацию головки (табл.1,2)

II-ход родов-температура раскрытия шейки матки, опускание головки плода, сокращение матки, режим введения окситоцина (табл.3,4,5)

III-состояние женщины-пульс, АД, температура, моча (объем, белок, ацетон), лекарства, что вводятся во время родов (табл.6,7)

Партограмма



Партограмма. 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 объема 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%

Основные принципы ведения партограммы

- ❑ 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 мин продолжительностью 20 сек или больше в латентной фазе
 - ✓ Два и более сокращения матки за 10 мин продолжительностью 20 сек или больше в активной фазе
 - ✓ Отсутствии осложнений, требующих неотложных помощи и/или родоразрешения

Основные принципы ведения партограммы

- ❖ 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 осложнения требующие экстренного разрешения

Партограмма(графический метод изображения раскрытия шейки матки)

I. Латентная фаза-от начала регулярных схваток до раскрытия шейки матки на 4 см

Длительность латентной фазы у первородящих -6-7 час, у повторнородящих-4-5 час

Скорость раскрытия шейки матки-0,35см/час

II. Активная фаза родов характеризуется быстрым раскрытием шейки матки с 4 до 10 см

А)фаза ускорения

Б)фаза мах подъема(чем круче подъем, тем активнее роды)

В)фаза замедления(в конце I периода родов, когда шейка матки заходит за головку, головка начинает быстро опускаться)

Скорость раскрытия шейки матки-у первородящих-1,5-2 см/час, у повторнородящих-2-2,5 см/час

Скорость опускания головки при раскрытии шейки матки на 8-9 см у первородящих-1 см/час, у повторнородящих-2 см/час

Какие данные вносятся в партограмму?

- Паспортные данные роженицы (ФИО полностью, количество беременностей и родов, дата и время поступления, время отхождения вод, время б/в периода)
- Данные о состоянии плода (сердцебиение, состояние околоплодных вод, конфигурации головки плода)
- Данные о состоянии роженицы (раскрытие шейки матки, маточные сокращения, пульс, АД, температура, моча: протеин, ацетон, объем)
- Данные о применяемых лекарствах

Когда и как вносятся паспортные данные?

- Паспортные данные вносятся полностью, без сокращений в верхний раздел партограммы

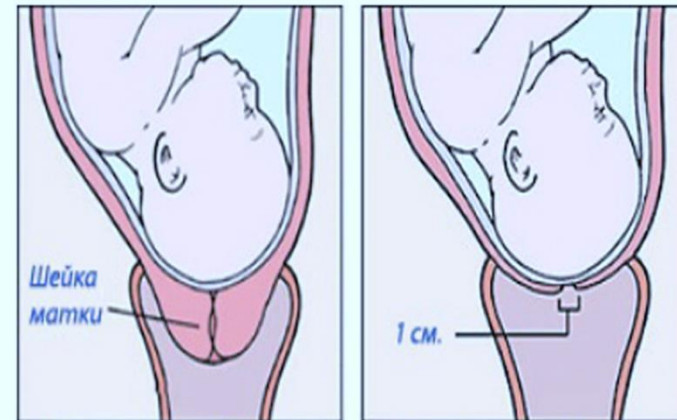
Партограмма			
Фамилия	Беременность	Роды	Номер истории родов
<u>Дата госпитализации</u>	<u>Время госпитализации</u>	<u>Длительность безводного периода часы</u>	
180			
170			
160			

сведения о состоянии роженицы?

Раскрытие шейки матки

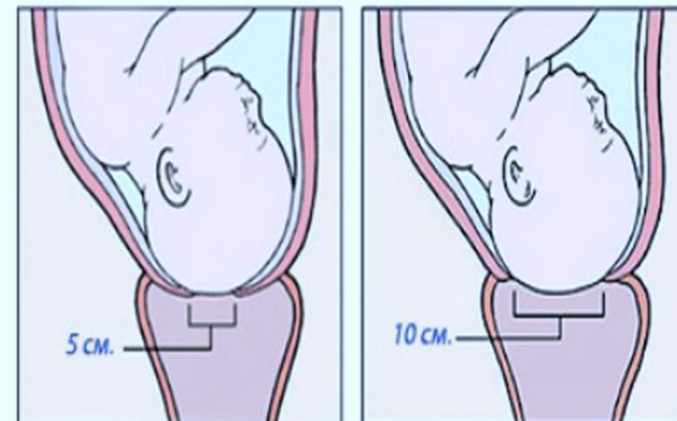
- Если при поступлении открытие шейки матки от 1 до 3 см, отмечать * в см относительно вертикальной оси ПГ. – в части латентной фазы 1 периода родов, с 4 см - на линии бдительности. (По вертикали, каждая цифра означает раскрытие шейки матки в сантиметрах. Внизу по горизонтали - каждое разделение означает 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.

Раскрытие шейки матки при родах



1. Шейка матки длинная, не раскрыта

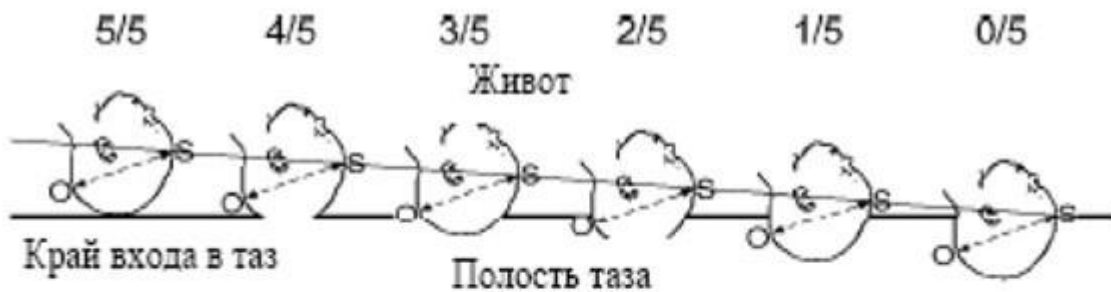
2. Шейка матки укоротилась, раскрытие 1 см.



3. Раскрытие 5 см.

4. Полное раскрытие - 10 см.

Прохождение головки плода оценивают при пальпации живота при помощи правила 5-5



Головка
над
входом в
малый таз

Головка
прижата
ко входу в
малый таз

Головка
прощупывается
большая
часть над
лоном или
малым
сегментом
во входе
малый таз

Головка
прощупывается
меньшая
часть
головки или
большим
сегментом
во входе
малый таз

Головка в
полости
малого
таза

Головка не
пальпируется
над входом в
малый таз
или на
тазовом дне

Когда и как вносят сведения о состоянии роженицы?

□ Маточные сокращения

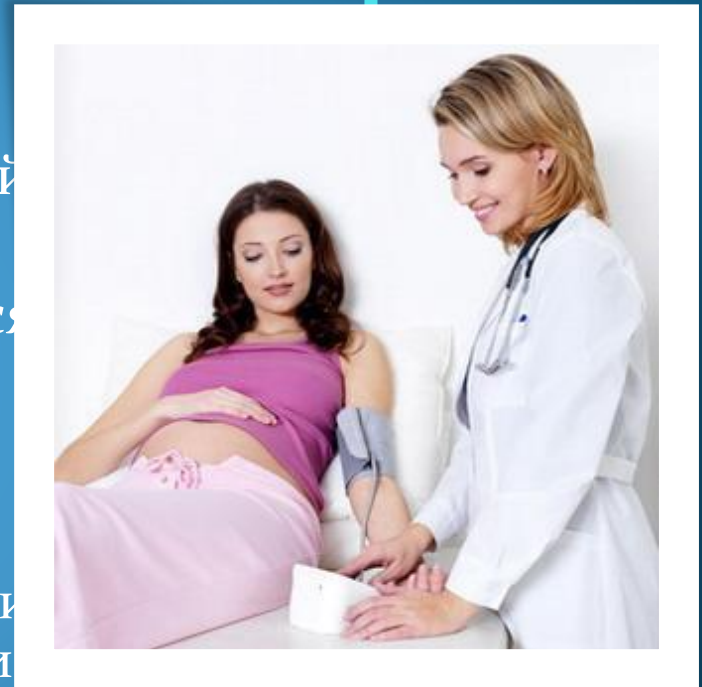
- ✓ Сокращения матки: наряду с раскрытием шейки матки и продвижением головки плода сокращения матки (схватки) служат четким показателем родовой деятельности.
- ✓ Периодичность схваток откладывается по оси времени. Каждая клеточка означает одно сокращение.

□ 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

КОГДА И КАК ВНОСЯТ СВЕДЕНИЯ О СОСТОЯНИИ РОЖЕНИЦЫ?

- Пульс каждые 30 минут отмечается точкой (•)
- Артериальное давление фиксируется каждые 4 часа
- Температура фиксируется каждые 4 часа
- Моча
 - Количество, качество и цвет мочи записывается при каждом мочеиспускании
 - Протеин, ацетон: записывается при патологических родах



о применяемых лекарствах?

□ Доза окситоцина и скорость введения

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

□ Полученные лекарства

✓ Фиксируются любые дополнительные назначения лекарств



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 женщины на наличие признаков 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