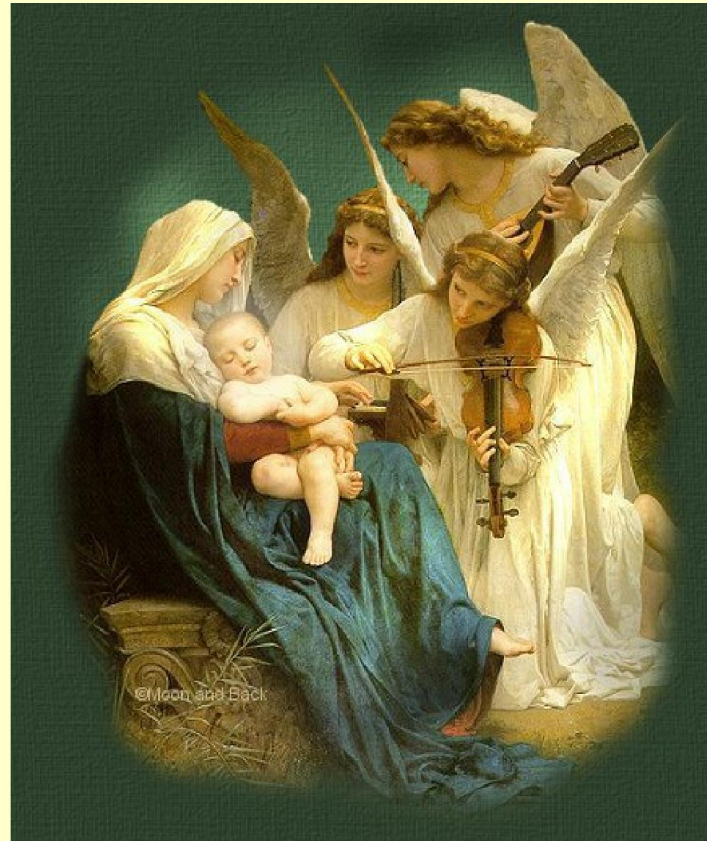


بنام خدا

راهنمای استفاده از پارتوگراف در اداره زایمان



اهداف

اهداف برای پزشک و ماما

- ۱- دانستن مفهوم پارتوگراف
- ۲- ثبت معاینات بر روی پارتوگراف
- ۳- دانستن اختلاف فاز فعال و نهفته
- ۴- تفسیر پارتوگراف
- ۵- کنترل پیشرفت زایمان و دخالت و یا ارجاع به موقع
- ۶- توضیح ارزش و اهمیت پارتوگراف

مقدمه

- در کشورهای در حال توسعه علت ۸٪ مرگ و میر مادران زایمان طولانی است
- پارتوگراف یک سیستم اخطار دهنده است که به تصمیم گیری به موقع کمک میکند

مشاهدات ثبت شده بر روی پارتوگراف

۱- پیشرفت زایمان

(دیلاتاسیون، نزول سر، انقباضات رحم)

۲- وضعیت جنین

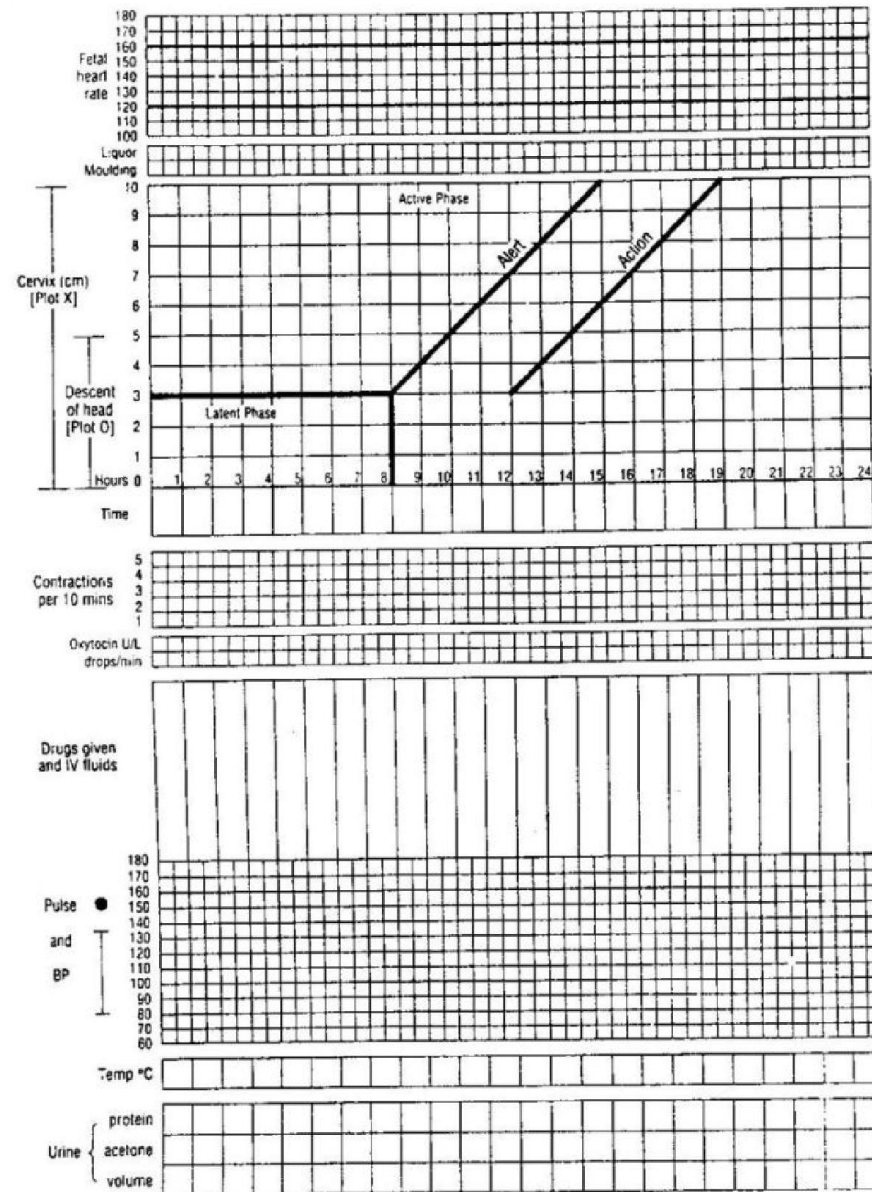
(ضربان قلب، پرده های جنینی و مایع آمنیوتیک)

۳- وضعیت مادر

(علائم حیاتی، ادرار، استفاده از اکسی توسین)

PARTOGRAM

Name _____ Gravida _____ Para _____ Hospital no. _____
 Date of admission _____ Time of admission _____ Ruptured membranes _____ hours



نصویر (۱-۱)

راهنمای ۸: بررسی پیشرفت زایمان با انجام معاینه وازینال

مرحله اول (فاز فعال)	مرحله دوم
هر ۱ ساعت ۱ بار	هر ۲ ساعت یک بار

پیشرفت زایمان

۱- فاز نهفته و فعال

شروع پارتوگراف: رسم پارتوگراف زمانی آغاز میشود که دیلاتاسیون ۴ سانتی متر شده باشد.

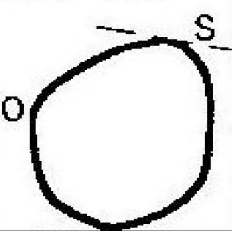
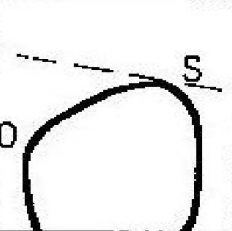
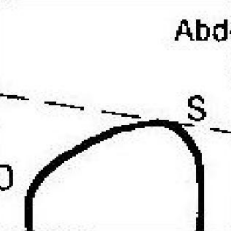
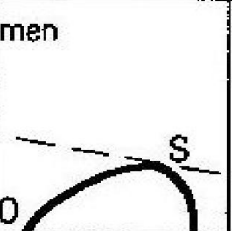
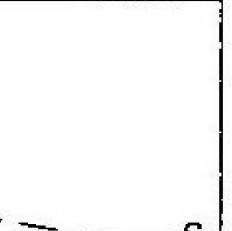
۲- اتساع دهانه رحم

میزان اتساع دهانه رحم در فاز نهفته و فعال زایمان متفاوت است
اولین معاینه در زمان پذیرش و معاینات بعدی با فواصل هر ۴ ساعت
یکبار تکرار میشود

نزول سر جنین

برای پیشرفت مناسب زایمان، اتساع دهانه رحم به همراه نزول سر جنین پیشرفت میکند

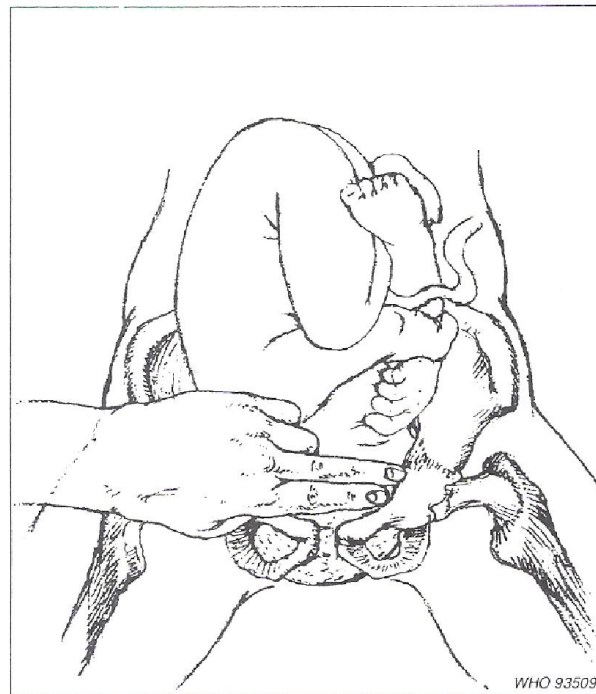
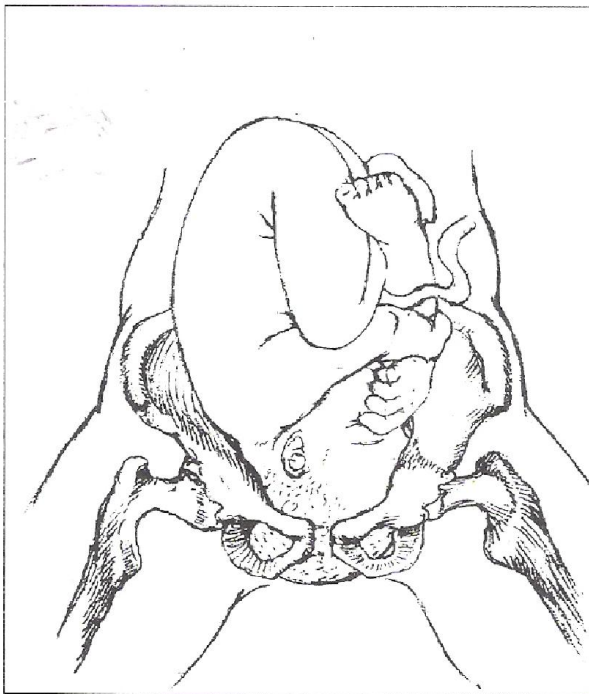
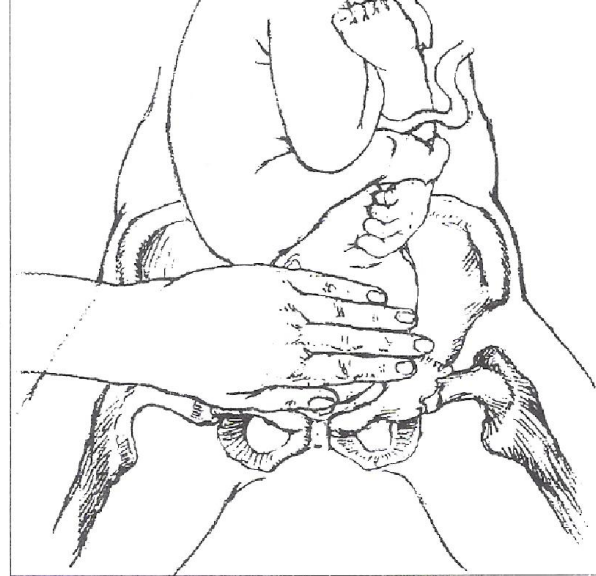
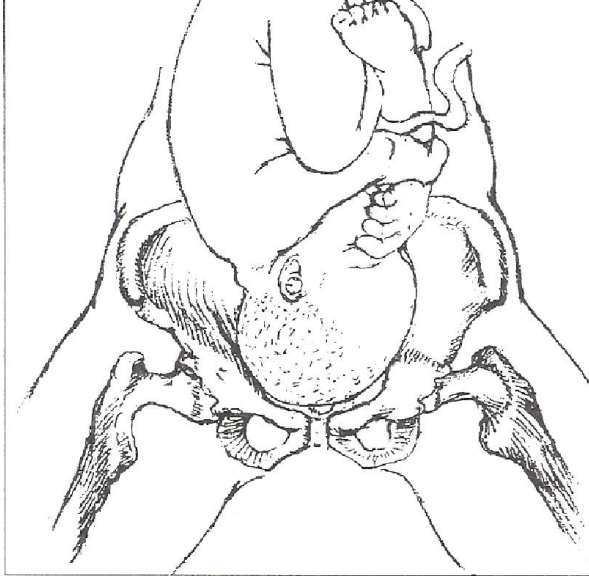
برای پارتوگراف جدید نزول سر جنین با استفاده از معاینه واژینال و در پارتوگراف قدیمی با استفاده از معاینه شکمی تعیین می گردد.

5/5	4/5	3/5	2/5	1/5	0/5
					
Pelvic brim					
Completely above	Sinciput High Occiput Easily felt	Sinciput Easily felt Occiput Felt	Sinciput Felt Occiput Just felt	Sinciput Felt Occiput Not felt	None of head palpable

90506 QMM

(تصویر ۵-۱)

نزول سر جنین همیشه بلافاصله قبل از معاینه مهبل توسط معاینه شکمی تعیین شود.



WHO 93509

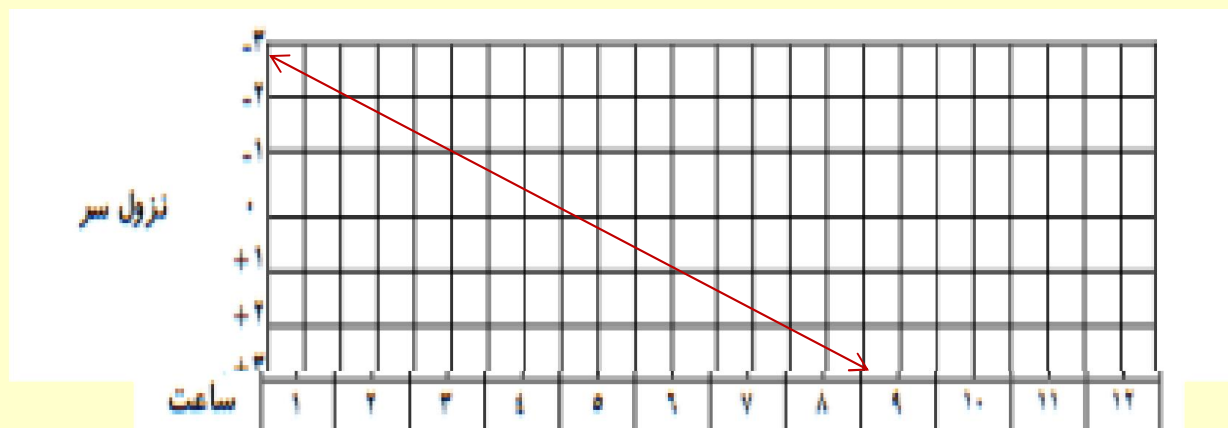
تصویر (۷-الف)

Head is engaged = 2/5

تصویر (۷-ب)

Head accommodates 2 fingers above
the brim

امروزه نزول جنین با معاینه واژینال تعیین و با رسم دایره روی پارتوگراف مشخص می شود. از اتصال علائم منحنی ترسیم می شود.

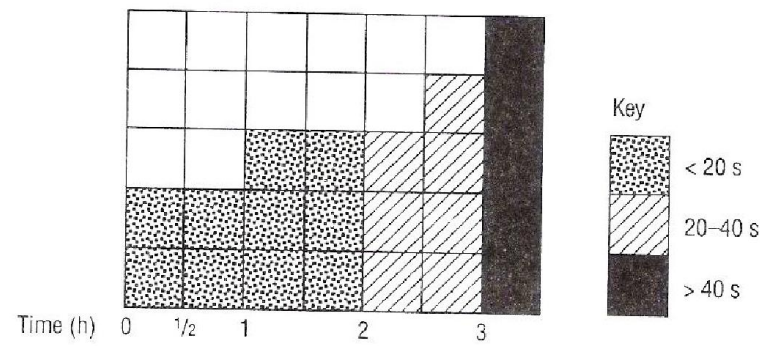


انقباضات رحم

- انقباضات رحم در فاز نهفته هر یک ساعت و در فاز فعال هر نیم ساعت کنترل میگردد
- انقباضات از دو نظر تعداد و زمان کنترل میشود
- تعداد انقباضات در یک دوره ۱۰ دقیقه ای مشخص میگردد.
- بهتر است در ۱۰ دقیقه آخر هر نیم ساعت تعداد انقباضات مشخص گردد.

نحوه ثبت انقباضات، داروهای مصرفی و علائم حیاتی مادر در ورژن جدید

[illegible]



WHO 93511

تصویر (۹-۱)

وضعیت جنین

۱- ضربان قلب جنین

بهترین زمان سمع بلافاصله بعد از اتمام انقباضات رحم است. سمع طی یک دقیقه و در وضعیت لترال انجام می شود.

۲- ارزیابی پرده های جنینی و مایع آمنیوتیک

در هر بار معاینه مهبلی انجام میشود :

حرف ا به معنی intact، حرف C به معنی Clear، حرف M به
معنی Meconium، حرف A به معنی Absent و حرف B به
معنی Bloody ثبت می شود.

در ورژن قدیم -مولدینگ استخوانهای سر جنین

- مولدینگ شدید همراه با بالا بودن سر جنین علامت شومی برای CPD است.
- اگر استخوانهای سر از هم جدا و سچورها براحتی احساسی شوند 0 ثبت می شود.
- اگر استخوانهای سر بهم چسبیده احساسی شوند + ثبت می شود.
- اگر استخوانهای سر رویهم قرار گرفته باشند ++ ثبت می شود.
- اگر استخوانهای سر شدیداً رویهم قرار گرفته باشند +++ ثبت می گردد.

وضعیت مادر

- همه موارد ثبت شده درانتهای پارتوگراف زیر محل ثبت انقباضات رحم قرار دارد که شامل
 - علایم حیاتی
 - ادرار
 - داروها و مایعات وریدی
 - اکسی توسین

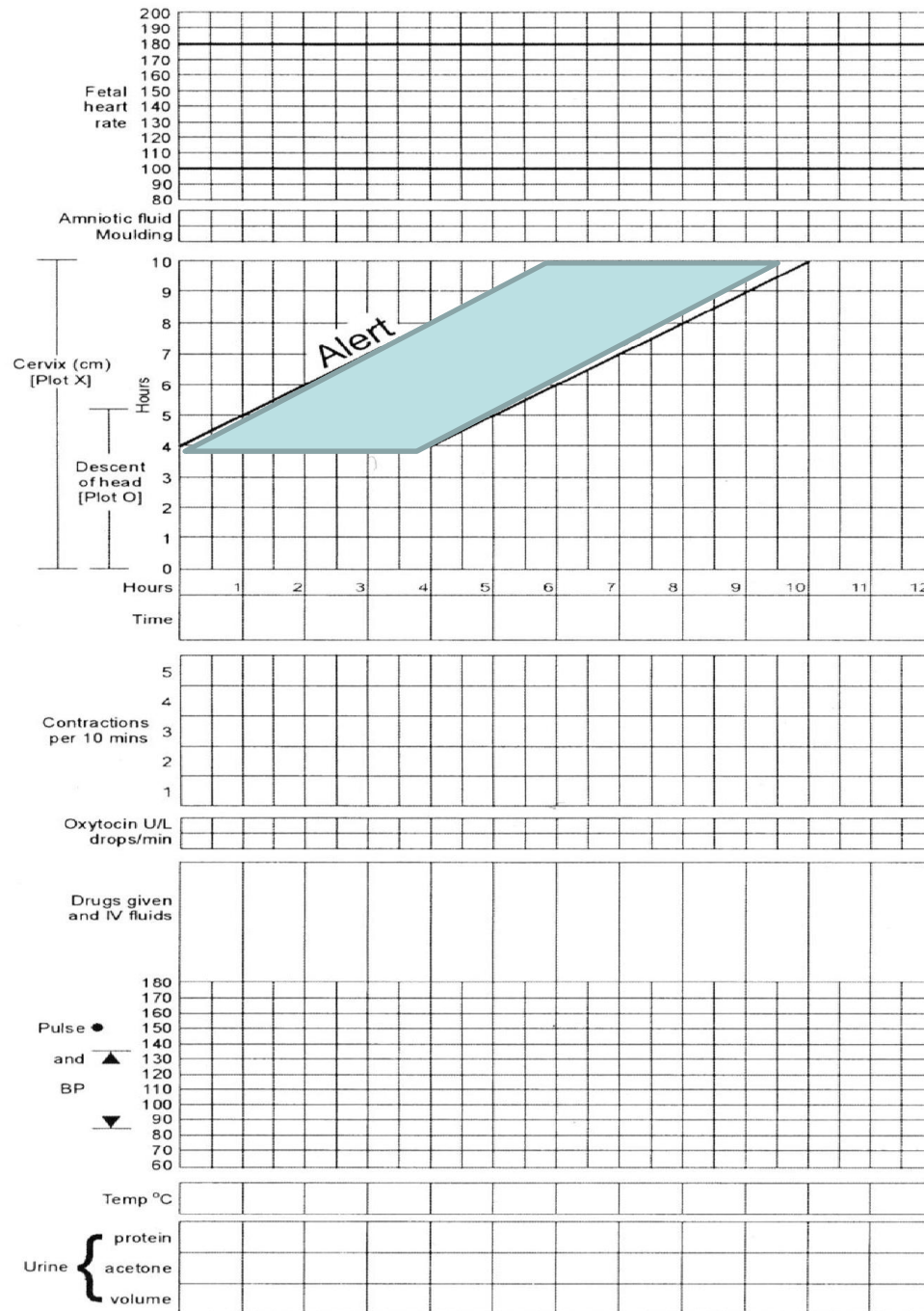
توجه

در صورتیکه منحنی در فاز فعال در سمت چپ خط Alert یا منطبق بر آن قرار گیرد سیر زایمان طبیعی است.

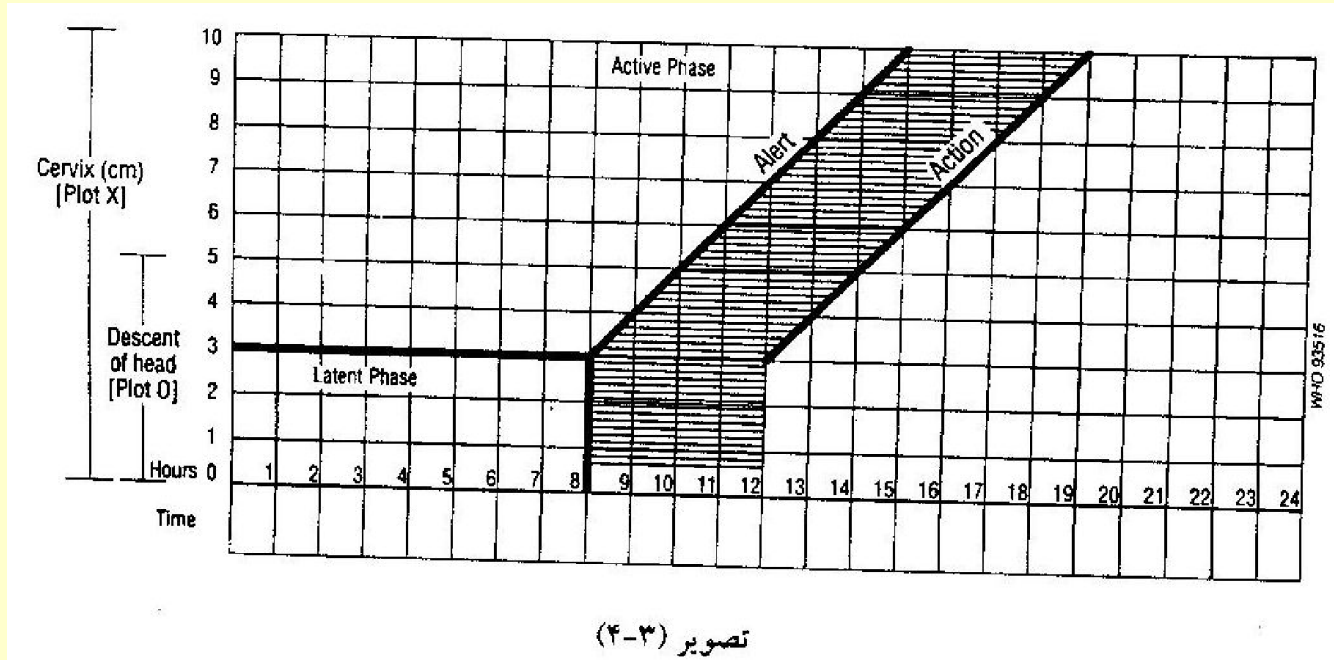
در صورتیکه منحنی در فاز فعال در ناحیه سایه زده شده بین خط Alert (اخطار دهنده) و Action (اقدام) قرار گیرد مادر باید تحت اقدام مناسب قرار گیرد.

و

در صورتی که منحنی از خط Action عبور کند حتما باید اقدام شود.



توجه



خسته نباشید