



بنام خدا



# راهنمای استفاده از پارتوگراف در اداره زایمان

مدرس: جمیله ملکوتی هیات علمی دانشکده  
پرستاری و مامایی علوم پزشکی تبریز

# اهداف

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

- ▶ **WHO developed & launched in 1987- a paper-based Partograph for monitoring labor and reducing labor complications in developing countries.**
- ▶ **According to WHO, approximately 800 women die every day due to pregnancy and childbirth complications and 73% of all global maternal deaths are because of direct obstetric causes.**
- ▶ **As in some studies done, 88.2% of the evaluated patient records contained a Partograph and only 23.8% of these forms had been filled in correctly. This is something very common for developing countries where lack of training and continuing education, worsened by limited resources, represent serious barriers to effective Partograph**

# راهنمای استفاده از پارتوگراف در اداره زایمان



# Objectives Of partograph by WHO

prevention of prolonged labour

- ▶ Early detection of abnormal progress of a labor&
- ▶ Recognize CPD before obstructed labour
- ▶ Assist in early decision on transfer or termination
- ▶ Increase quality of observations of mother-fetus & their problems
- ▶ Can reduce complications from prolonged labor of the mother (pph, sepsis, uterine rupture) and of newborn (death, anoxia, infections).

سه عامل اصلی مرگ مادران: خونریزی،  
عفونت و پره اکلامپسی  
۸٪ از مرگ و میر مادران در کشورهای در  
حال توسعه بعلت زایمان طولانی

پارتوگراف بعنوان سیستم اخطار دهنده  
برای کمک به تصمیم گیری بموقع

## مشاهدات بار توگراف

۱- پیشرفت زایمان (دیلاتاسیون،

نزول سر، انقباضات رحم)

۲- وضعیت جنین (ضربان قلب، پرده

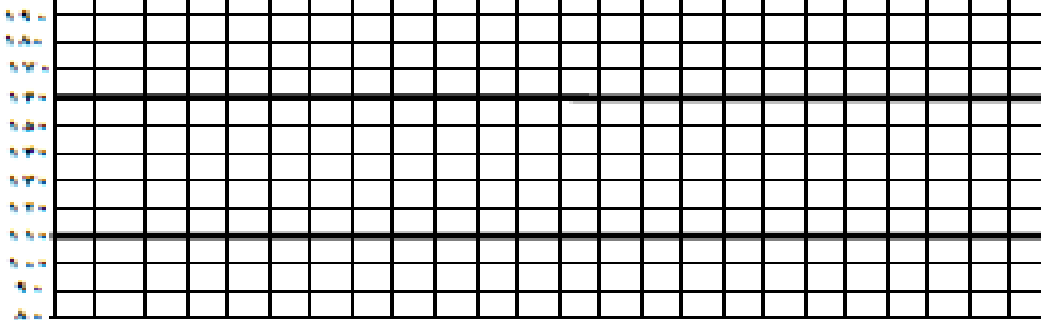
های جنینی و مایع آمنیوتیک)

۳- وضعیت مادر (علائم حیاتی،

ادرار، استفاده از اکسی توسین و

سایر داروها)





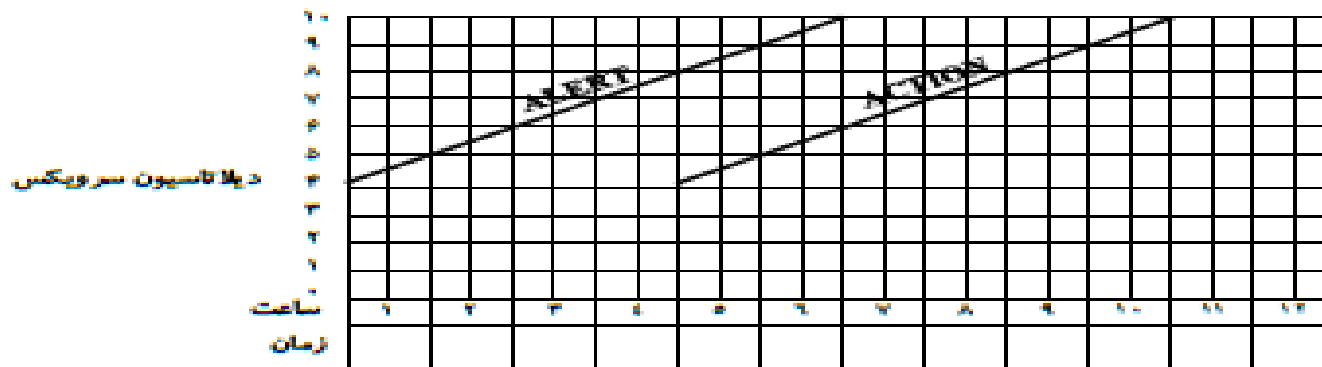
تاریخ زایمان:

زمان زایمان:

ساعت ..... دقیقه

مایع آمنیوتیک

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



جنس نوزاد دختر  پسر

زمان خروج جفت .....: .....

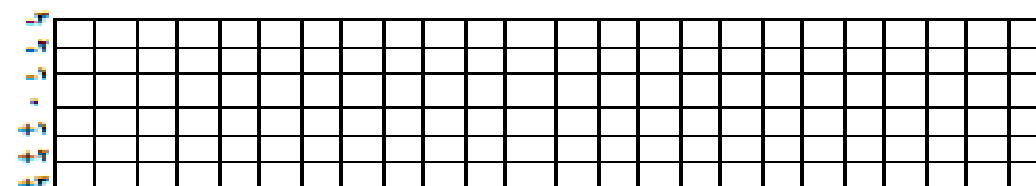
وضعیت جفت و پرده ها:

کامل  ناقص

ایمی ریانومی: بلی  خیر

درجه پارگی:

تزلزل سر



تعداد القیاض در ۱۰ دقیقه

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

اکسی توسین قطره / دقیقه

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

داروهای مصرفی

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

علامت

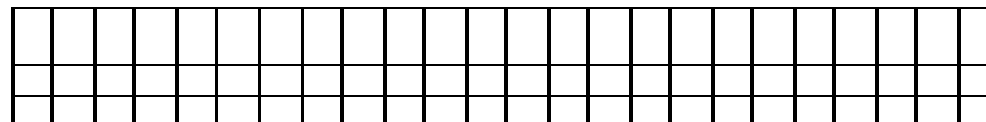
حیاتی

مادر

فشارخون

نبض

درجه حرارت



پوزیشن زایمان:

ایپتانوسی  upright

# پیشرفت زایمان

۱- شروع و رسم کردن پارتوگراف از فاز فعال با دیلاتاسیون ۴ سانتی متر

اولین معاینه در زمان پذیرش و معاینات بعدی با فواصل هر ۴ ساعت



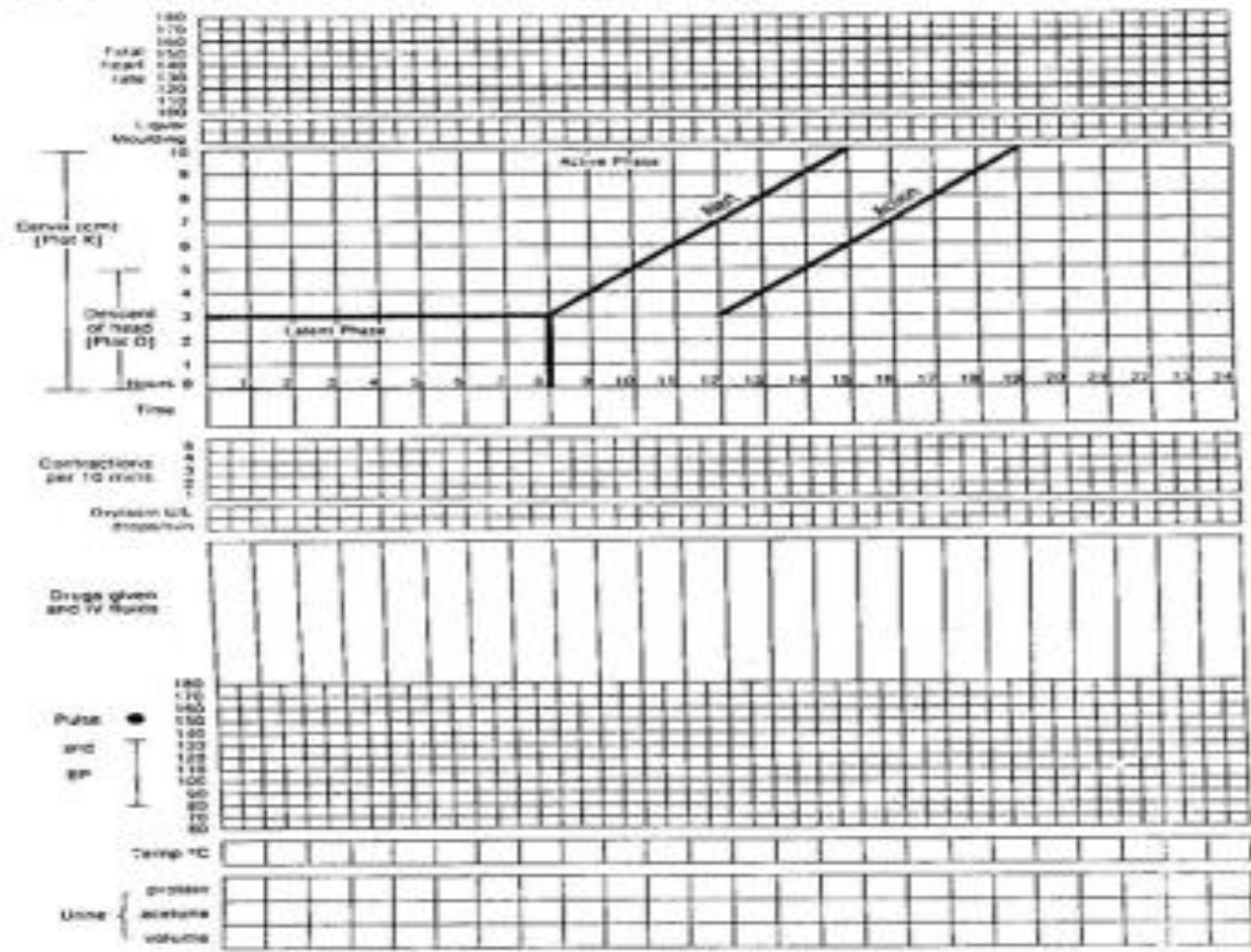
نزول سر جنین

در پیشرفت مناسب زایمان: اتساع دهانه رحم به همراه  
نزول سر جنین پیشرفت میکند

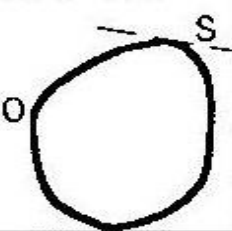
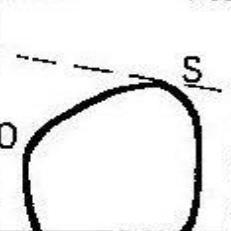
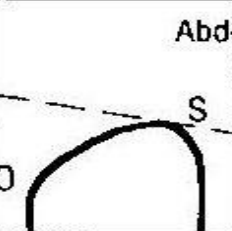
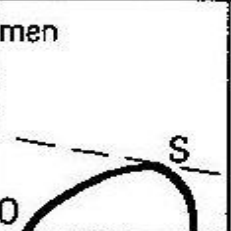
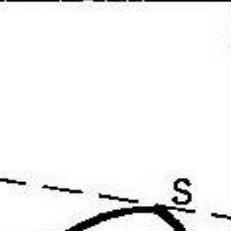
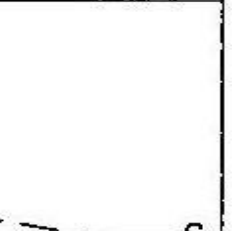
در پارتوگراف جدید نزول سر جنین با استفاده از  
معاینه واژینال و در پارتوگراف قدیمی با استفاده از  
معاینه شکمی تعیین می گردید.

# PARTOGRAM

Name: \_\_\_\_\_ Gwyda: \_\_\_\_\_ Para: \_\_\_\_\_ Hospital No.: \_\_\_\_\_  
 Date of admission: \_\_\_\_\_ Time of admission: \_\_\_\_\_ Ruptured membranes: \_\_\_\_\_ Hours: \_\_\_\_\_



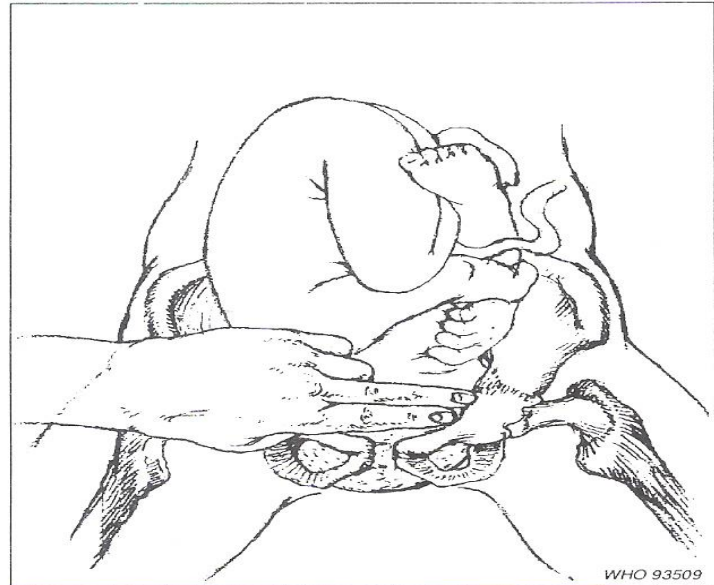
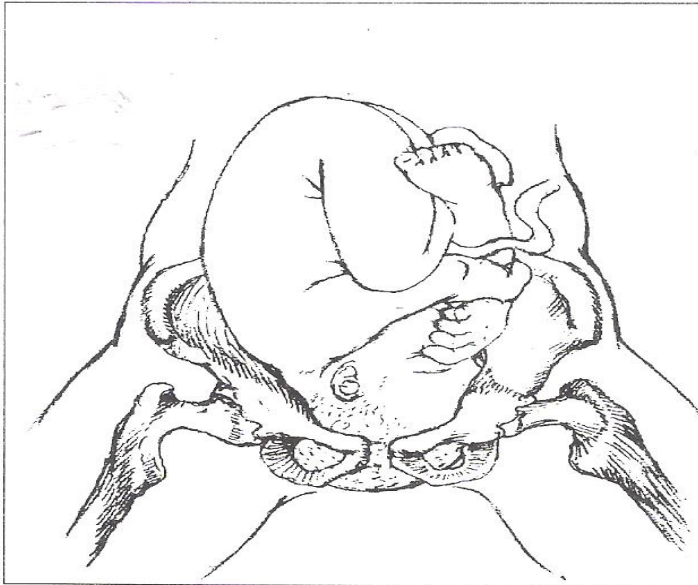
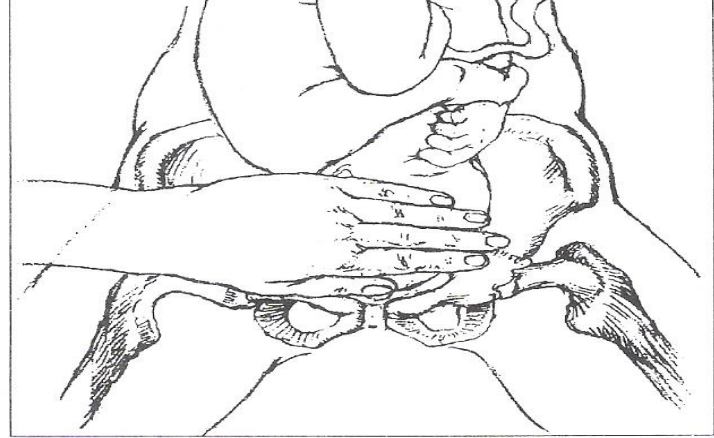
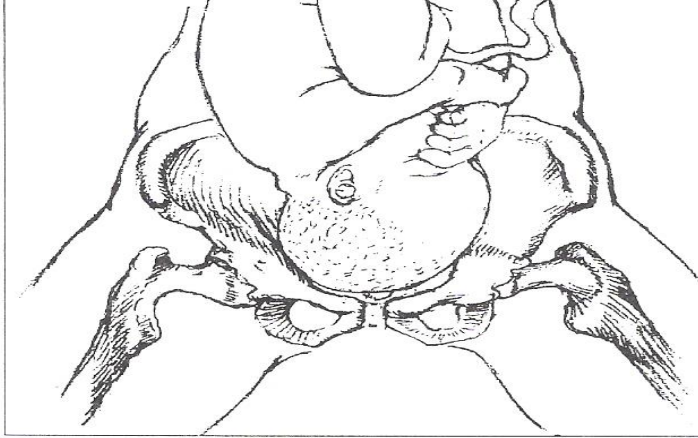
شکل (۶-۱)

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

90906 QAM

(تصویر ۵-۱)

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



WHO 93509

تصوير (٧-١١ الف)

Head is engaged = 2/5

تصوير (٧-١١ ب)

Head accommodates 2 fingers above the brim



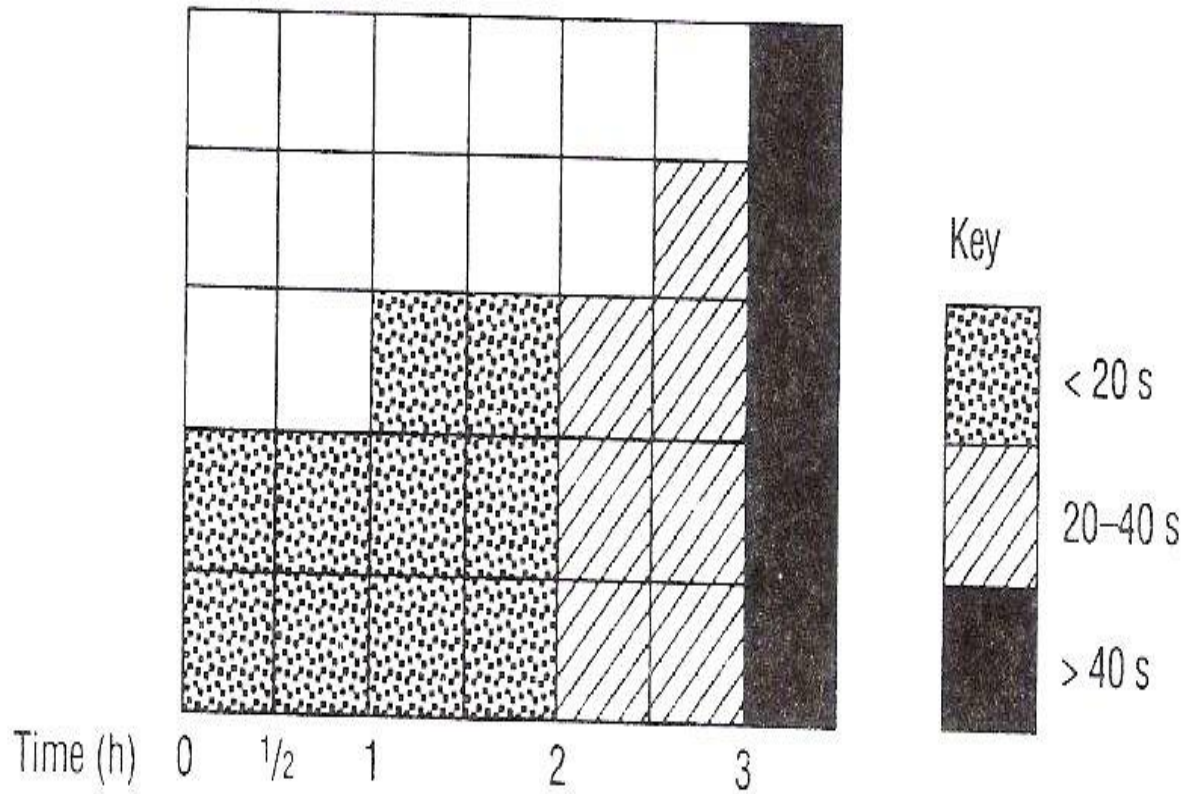


انقباضات رحم

کنترل

انقباضات رحم در فاز فعال هر نیم ساعت

کنترل انقباضات از نظر تعداد، شدت و زمان در ۱۰ دقیقه



WHO 93511

تصویر (۹-۱)

# وضعیت جنین

۱- ضربان قلب جنین

بهترین زمان سمع بلافاصله بعد از اتمام انقباضات، طی یک دقیقه و در وضعیت لترال

۲- ارزیابی پرده های جنینی و مایع آمنیوتیک در هر بار معاینه مهبل  
انجام میشود :

A به معنی intact،

C به معنی Clear،

M به معنی Meconium،

A به معنی Absent و

B به معنی Bloody ثبت می شود.

# مولدینگ استخوانهای سر جنین

مولدینگ شدید همراه با بالا بودن سر جنین علامت  
شومی برای CPD

اگر:

استخوانهای سر از هم جدا و سوچورها براحتی احساس  
شوند 0

استخوانهای سر بهم چسبیده احساس شوند +

اگر استخوانهای سر رویهم قرار گرفته باشند ++ +

اگر استخوانهای سر شدیداً رویهم قرار گرفته باشند

+++ ثبت می شود.

# وضعیت مادر

همه موارد درانتهای پارتوگراف زیر محل ثبت  
انقباضات رحم که شامل

علایم حیاتی

ادرار

داروها و مایعات وریدی

اکسی توسین



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

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**

و

**اگر منحنی از خط **Action** عبور کند حتما باید**

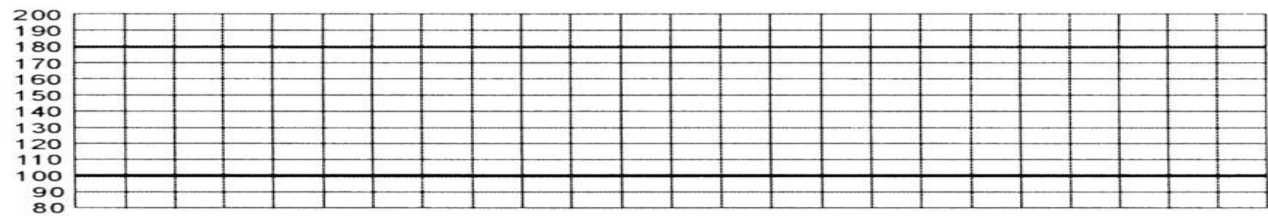
Time of admission

Time of admission

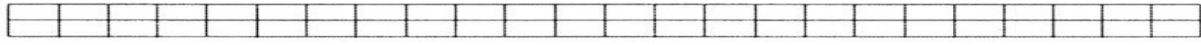
Ruptured membranes

Hours

Fetal heart rate



Amniotic fluid Moulding



Cervix (cm) [Plot X]

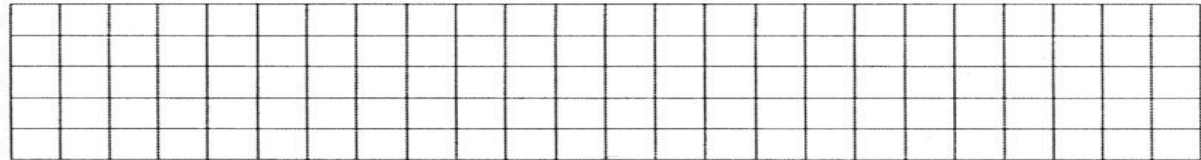
Descent of head [Plot O]

Hours

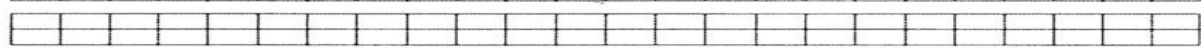
Time



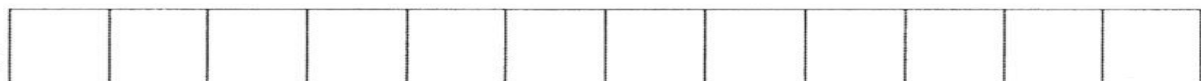
Contractions per 10 mins



Oxytocin U/L drops/min



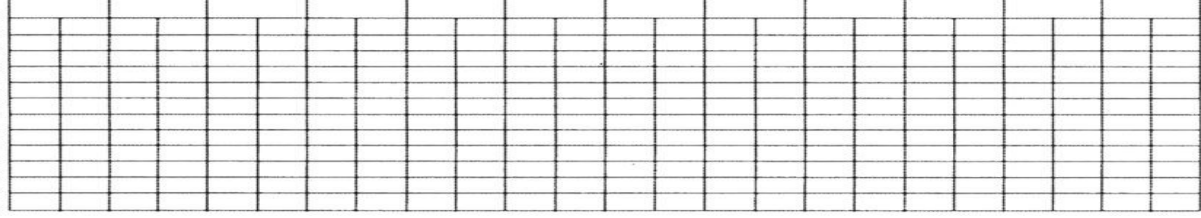
Drugs given and IV fluids



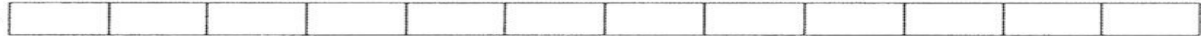
Pulse ●

and ▲

BP ▼



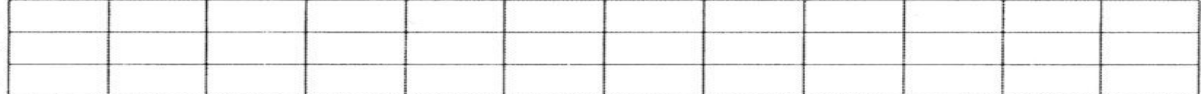
Temp °C



Urine { protein

acetone

volume







بہ اُمیلا

سلامتی و

مادران

شادکامی