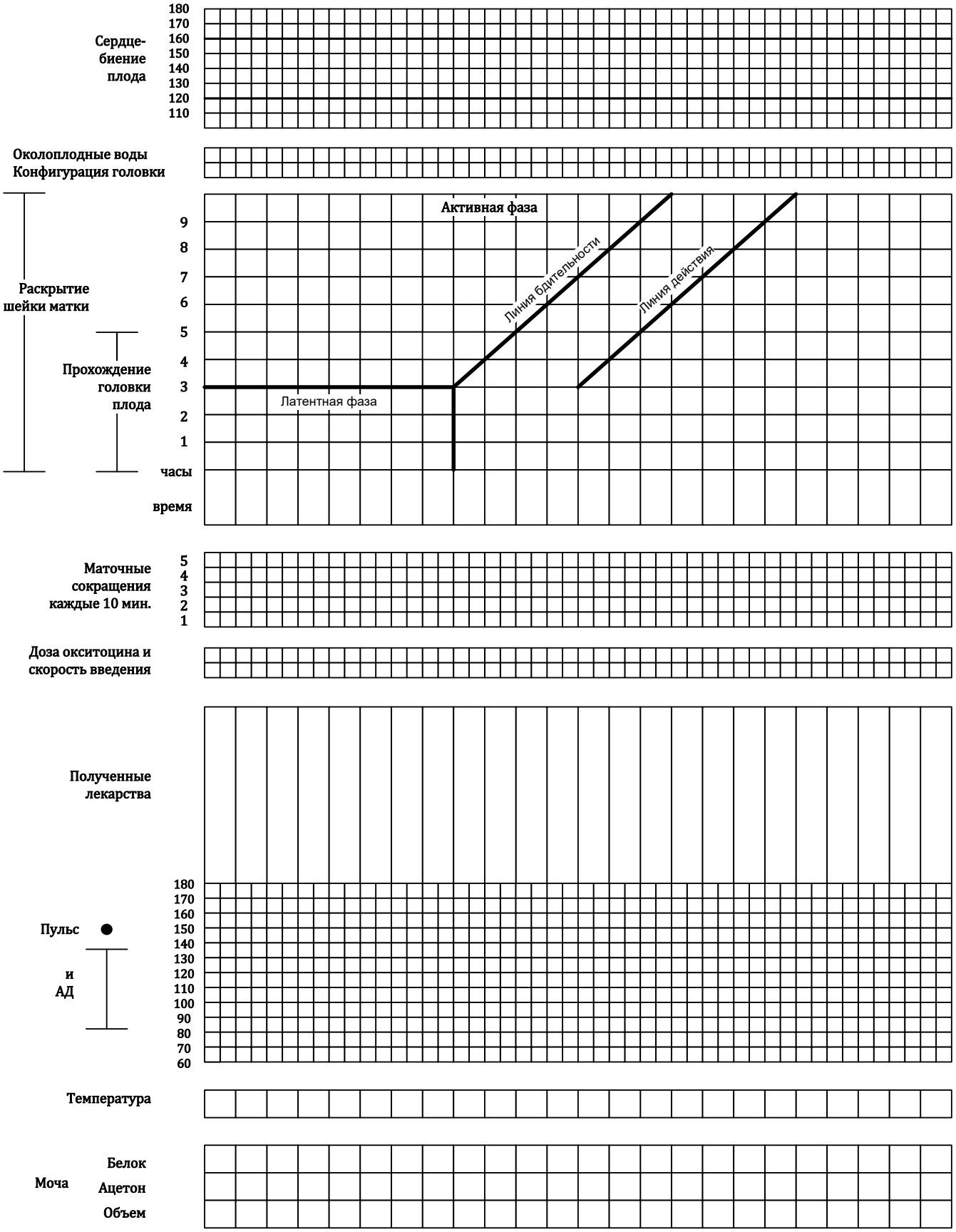
ПАРТОГРАММА

Ф.И.О. _____ Беременность _____ Регистрационный номер _____

Дата поступления _____ Время поступления _____ Безводный период _____



Партограмма Фамилия_____ Регистрационный номер_____

1	**Потуги начались**	Дата____/____/_____	Время в _____ч_____мин
2	**Родился плод**	Пол М ☐ Ж ☐	Масса (грамм) _____
	Рост (см) _____	Окружность головки (см) _____	Крик _____
	Кожные покровы _____	Рефлексы _____	Мышечный тонус _____
	Оценка по шкале АПГАР через 1 минут (баллов) _____	Оценка по шкале АПГАР через 5 минут (баллов) _____	
3.	**Новорожденный осмотрен неонатологом**	Да ☐ Нет ☐	Время в _____ч_____мин
4.	**Ведение III периода родов**	Группа риска низкая ☐ высокая ☐	Наличие венозного доступа Есть ☐ Нет ☐
	Наличие плазмозаменителей Есть ☐ Нет ☐	Катетеризация мочевого пузыря Да ☐ Нет ☐	Окситоцин Не введен ☐ Утеротоника окситоцин 10 ЕД в\м ☐ метилэргобревин + окситоцин в\в ☐
	Контролируемое потягивание за пуповину Да ☐ Нет ☐	Выведение последа + наружный массаж матки Да ☐ Нет ☐	Продолжительность III периода _____мин _____сек
	Учтенная кровопотеря по периодам родов _____мл	Дольки плаценты _____	Дефекты плаценты Нет ☐ Да ☐ _____
	Оболочки _____	Пуповина _____	
5.	**Осмотр шейки матки и родовых путей** _____	Разрыв Да ☐ Нет ☐	В случае разрыва: Восстановлена целостность шейки матки и промежности в случае _____

Дежурный врач_____ ___/___/_____ Зав. отделением_____ ___/___/_____
Подпись Дата Подпись Дата