

## 1. Na Admissão

<b>A mãe precisa ser referenciada?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, de forma organizada	Verificar os critérios da sua instituição
<b>O Partograma começou?</b> <input type="radio"/> Não, começar quando dilatação $\geq 4$ cm <input type="radio"/> Sim	Começar a traçar quando dilatação $\geq 4$ cm, até que o colo do útero dilate $\geq 1$ cm / h <ul style="list-style-type: none"> <li>• A cada 30 min: checar o batimento cardíaco, contrações, batimento cardíaco fetal</li> <li>• A cada 2 horas: checar a temperatura</li> <li>• A cada 4 horas: aferir a pressão arterial (PA)</li> </ul>
<b>Checar se a mãe precisa iniciar:</b> Antibióticos? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, foi dado	Perguntar sobre alergias antes da administração de qualquer medicação. Dar antibióticos para a mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura da mãe <math>\geq 38</math> ° C</li> <li>• história de mau cheiro do líquido vaginal</li> <li>• ruptura de membranas &gt; 18 horas</li> </ul>
Sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, sulfato de magnésio foi dado <input type="radio"/> Sim, medicação anti-hipertensiva foi dada	Dar sulfato de magnésio à mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA diastólica <math>\geq 110</math> mmHg e 3+ proteinúria</li> <li>• PA diastólica <math>\geq 90</math> mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica</li> </ul> Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica > 160 mmHg • Objetivo: manter PA <150/100 mmHg
<input type="radio"/> <b>Confirmar se os suprimentos estão disponíveis para limpar as mãos e usar luvas para cada exame vaginal.</b>	
<input type="radio"/> <b>Incentivar que o companheiro da mãe esteja presente no nascimento.</b>	
<input type="radio"/> <b>Confirmar que a mãe ou companheiro poderão pedir ajuda durante o trabalho de parto, se necessário.</b>	Pedir ajuda em caso de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sangramento</li> <li>• dor abdominal grave</li> <li>• dor de cabeça forte ou perturbações visuais</li> <li>• incapacidade de urinar</li> <li>• desejo de parir (dar à luz)</li> </ul>

Completado por: \_\_\_\_\_

## 2. Antes de dar à luz (ou antes da cesariana)

<b>Checar se a mãe precisa para iniciar:</b>	
Antibióticos? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, foi dado	Perguntar sobre alergias antes da administração de qualquer medicação. Dar antibióticos para a mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura da mãe <math>\geq 38^{\circ} \text{C}</math></li> <li>• história de mau cheiro do líquido vaginal</li> <li>• ruptura de membranas &gt; 18 horas</li> </ul>
Sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, sulfato de magnésio foi dado <input type="radio"/> Sim, medicação anti-hipertensiva foi dada	Dar sulfato de magnésio à mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA diastólica <math>\geq 110</math> mmHg e 3+ proteinúria</li> <li>• PA diastólica <math>\geq 90</math> mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica</li> </ul>
	Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica > 160 mmHg • Objetivo: manter PA <150/100 mmHg
<b>Confirmar se os suprimentos essenciais estão à beira do leito e preparar a dispensação:</b>	
Para a mãe: <input type="radio"/> luvas <input type="radio"/> álcool para as mãos ou água limpa e sabão. <input type="radio"/> 10 unidades de ocitocina numa seringa	Prepare-se para cuidar de mãe logo após o nascimento: Confirmar se há um único bebê apenas (e não nascimento múltiplo) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar ocitocina dentro de 1 minuto após o nascimento</li> <li>2. Disponibilizar a placenta de 1-3 minutos após o nascimento</li> <li>3. Massagear o útero após a placenta ser disponibilizada</li> <li>4. Confirmar se o útero está contraído</li> </ol>
Para o bebê: <input type="radio"/> toalha limpa <input type="radio"/> lâmina estéril para cortar o cordão umbilical <input type="radio"/> dispositivo de sucção <input type="radio"/> ambu	Prepare-se para cuidar do bebê logo após o nascimento: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bebê seco, manter o aquecimento</li> <li>2. Se não estiver respirando, estimular e limpar as vias aéreas</li> <li>3. Se ainda não estiver respirando:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• grampear (clampear) e cortar o cordão</li> <li>• limpar as vias aéreas, se necessário</li> <li>• ventilar com o ambu</li> <li>• gritar por socorro</li> </ul> </li> </ol>

Completado por: \_\_\_\_\_

### 3. Logo após o nascimento (dentro de 1 hora)

<b>A mãe apresenta sangramento anormal?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, gritar por socorro	Se sangramento anormal: <ul style="list-style-type: none"> <li>• realizar massagem uterina</li> <li>• considerar uso de mais uterotônicos*</li> <li>• iniciar tratamento endovenoso e manter a mãe aquecida</li> <li>• tratar a causa: atonia uterina, retenção de placenta / fragmentos, laceração vaginal, ruptura uterina</li> </ul> NOTA DO IBES: (* Agentes com propriedade de promover contração uterina, diminuindo a incidência de hemorragia pós-parto)
1.	
<b>Checar se a mãe precisa para iniciar:</b> <b>Antibióticos?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, foi dado  <b>Sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, sulfato de magnésio foi dado <input type="radio"/> Sim, medicação anti-hipertensiva foi dada	Perguntar sobre alergias antes da administração de qualquer medicação. Dar antibióticos para a mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• placenta foi removida manualmente ou se a temperatura da mãe <math>\geq 38^{\circ} \text{C}</math></li> <li>• história de mau cheiro do líquido vaginal</li> <li>• calafrios</li> </ul> Se a mãe tem um terceiro ou quarto grau de laceração perineal dar antibióticos para prevenir infecção.  Dar sulfato de magnésio à mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA diastólica <math>\geq 110</math> mmHg e 3+ proteinúria</li> <li>• PA diastólica <math>\geq 90</math> mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica</li> </ul> Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica $> 160$ mmHg • Objetivo: manter PA $< 150/100$ mmHg
<b>Checar se o bebê precisa:</b> <b>Encaminhamento/referência?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, dado <b>Antibióticos?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, dado  <b>Cuidados especiais e acompanhamento?</b> <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, organizado	Verificar os critérios da sua instituição.  Dar antibióticos ao bebê caso tenham sido administrados antibióticos à mãe para o tratamento da infecção materna durante o parto por qualquer um dos motivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• frequência respiratória <math>&gt; 60</math> / min ou <math>&lt; 30</math> / min</li> <li>• “chest in-drawing”(sinal de pneumonia), chiado, ou convulsões</li> <li>• movimentos pobres mediante estimulação</li> <li>• temperatura do bebê <math>&lt; 35^{\circ} \text{C}</math> (e não a aumentar após o aquecimento) ou temperatura do bebê <math>\geq 38^{\circ} \text{C}</math></li> </ul> Organizar cuidados especiais / monitoramento para o bebê se houver: <ul style="list-style-type: none"> <li>• mais de 1 mês de antecedência da data de nascimento prevista</li> <li>• peso de nascimento <math>&lt; 2500</math> gramas</li> <li>• necessidade de antibióticos</li> <li>• ressuscitação foi necessária</li> </ul>
<input type="radio"/> Iniciado contato pele a pele e amamentação (se a mãe e o bebê estiverem bem).	
<input type="radio"/> Confirmar se mãe e acompanhante pedirão ajuda se sinais de perigo estiverem presentes.	

Completado por: \_\_\_\_\_

## 4. Antes da alta

<input type="checkbox"/> <b>Confirme a internação na instituição por 24 horas após o parto.</b>	
<b>A mãe precisa começar antibióticos?</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, dado e alta atrasada	Pergunte sobre alergias antes da administração de qualquer medicação. Dar antibióticos para mãe se: <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura da mãe <math>\geq 38^{\circ} \text{C}</math></li> <li>• mau cheiro no corrimento vaginal</li> </ul>
<b>Pressão arterial da mãe é normal?</b> <input type="checkbox"/> Não, tratar e atrasar a alta <input type="checkbox"/> Sim	Dar sulfato de magnésio à mãe em caso de qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA diastólica <math>\geq 110</math> mmHg e 3+ proteinúria</li> <li>• PA diastólica <math>\geq 90</math> mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica</li> </ul>
	Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica $> 160$ mmHg • Objetivo: manter PA $< 150/100$ mmHg
<b>A mãe apresenta sangramento anormal?</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, tratar e atrasar a alta	Se pulso $> 110$ batimentos por minuto e pressão arterial $< 90$ mmHg: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciar tratamento endovenoso e manter a mãe aquecida</li> <li>• tratar as causas (choque hipovolêmico)</li> </ul>
<b>O bebê precisa começar antibióticos?</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, dar antibióticos, atrasar a alta, prover cuidado especial	Dar antibióticos para bebê, se qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• taxa respiratória <math>&gt; 60</math> / min ou <math>&lt; 30</math> / min</li> <li>• "chest in-drawing" (sinal de pneumonia), chiado, ou convulsões</li> <li>• movimentos pobres mediante estimulação</li> <li>• temperatura do bebê <math>&lt; 35^{\circ} \text{C}</math> (que não aumenta após aquecimento) ou temperatura do bebê <math>\geq 38^{\circ} \text{C}</math></li> <li>• parou de se alimentar bem</li> <li>• vermelhidão no umbigo distendendo a pele ou drenando pus</li> </ul>
<b>O bebê está se alimentando bem?</b> <input type="checkbox"/> Não, estabelecer boas práticas de amamentação e atrasar a alta <input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> <b>Discutir e oferecer opções de planejamento familiar para a mãe.</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Organizar o seguimento e confirmar se mãe / acompanhante procurarão ajuda se sinais de perigo aparecem após a alta.</b>	
<b>Sinais de Perigo</b>	
Mãe tem qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sangramento</li> <li>• dor abdominal grave</li> <li>• dor de cabeça forte ou perturbações visuais</li> <li>• dificuldade respiratória</li> <li>• febre ou calafrios</li> <li>• dificuldade para esvaziamento da bexiga</li> <li>• dor epigástrica</li> </ul>	O bebê tem qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>• respiração rápida / difícil</li> <li>• febre</li> <li>• apresenta-se excepcionalmente frio</li> <li>• parou de se alimentar bem</li> <li>• apresenta menos atividade que o normal</li> <li>• todo o corpo apresenta-se amarelado</li> </ul>

Completado por: \_\_\_\_\_