

1. Na Admissão

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

Completado por: _____

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

Checar se a mãe precisa para iniciar:	
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"> • temperatura da mãe $\geq 38^{\circ} \text{C}$ • história de mau cheiro do líquido vaginal • ruptura de membranas > 18 horas
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"> • PA diastólica ≥ 110 mmHg e 3+ proteinúria • PA diastólica ≥ 90 mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica
	Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica > 160 mmHg • Objetivo: manter PA <150/100 mmHg
Confirmar se os suprimentos essenciais estão à beira do leito e preparar a dispensação:	
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"> 1. Dar ocitocina dentro de 1 minuto após o nascimento 2. Disponibilizar a placenta de 1-3 minutos após o nascimento 3. Massagear o útero após a placenta ser disponibilizada 4. Confirmar se o útero está contraído
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"> 1. Bebê seco, manter o aquecimento 2. Se não estiver respirando, estimular e limpar as vias aéreas 3. Se ainda não estiver respirando: <ul style="list-style-type: none"> • grampear (clampear) e cortar o cordão • limpar as vias aéreas, se necessário • ventilar com o ambu • gritar por socorro

Completado por: _____

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

A mãe apresenta sangramento anormal? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, gritar por socorro	Se sangramento anormal: <ul style="list-style-type: none"> • realizar massagem uterina • considerar uso de mais uterotônicos* • iniciar tratamento endovenoso e manter a mãe aquecida • tratar a causa: atonia uterina, retenção de placenta / fragmentos, laceração vaginal, ruptura uterina NOTA DO IBES: (* Agentes com propriedade de promover contração uterina, diminuindo a incidência de hemorragia pós-parto)
1.	
Checar se a mãe precisa para iniciar: Antibióticos? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, foi dado 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	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"> • placenta foi removida manualmente ou se a temperatura da mãe $\geq 38^{\circ} \text{C}$ • história de mau cheiro do líquido vaginal • calafrios 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"> • PA diastólica ≥ 110 mmHg e 3+ proteinúria • PA diastólica ≥ 90 mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica > 160 mmHg • Objetivo: manter PA $< 150/100$ mmHg
Checar se o bebê precisa: Encaminhamento/referência? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, dado Antibióticos? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim, dado Cuidados especiais e acompanhamento? <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"> • frequência respiratória > 60 / min ou < 30 / min • “chest in-drawing”(sinal de pneumonia), chiado, ou convulsões • movimentos pobres mediante estimulação • temperatura do bebê $< 35^{\circ} \text{C}$ (e não a aumentar após o aquecimento) ou temperatura do bebê $\geq 38^{\circ} \text{C}$ Organizar cuidados especiais / monitoramento para o bebê se houver: <ul style="list-style-type: none"> • mais de 1 mês de antecedência da data de nascimento prevista • peso de nascimento < 2500 gramas • necessidade de antibióticos • ressuscitação foi necessária
<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"/> Confirme a internação na instituição por 24 horas após o parto.	
A mãe precisa começar antibióticos? <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"> • temperatura da mãe $\geq 38^{\circ} \text{C}$ • mau cheiro no corrimento vaginal
Pressão arterial da mãe é normal? <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"> • PA diastólica ≥ 110 mmHg e 3+ proteinúria • PA diastólica ≥ 90 mmHg, 2+ proteinúria, e qualquer um dos itens: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica
	Dar medicação anti-hipertensiva à mãe se PA sistólica > 160 mmHg • Objetivo: manter PA $< 150/100$ mmHg
A mãe apresenta sangramento anormal? <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"> • Iniciar tratamento endovenoso e manter a mãe aquecida • tratar as causas (choque hipovolêmico)
O bebê precisa começar antibióticos? <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"> • taxa respiratória > 60 / min ou < 30 / min • "chest in-drawing" (sinal de pneumonia), chiado, ou convulsões • movimentos pobres mediante estimulação • temperatura do bebê $< 35^{\circ} \text{C}$ (que não aumenta após aquecimento) ou temperatura do bebê $\geq 38^{\circ} \text{C}$ • parou de se alimentar bem • vermelhidão no umbigo distendendo a pele ou drenando pus
O bebê está se alimentando bem? <input type="checkbox"/> Não, estabelecer boas práticas de amamentação e atrasar a alta <input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> Discutir e oferecer opções de planejamento familiar para a mãe.	
<input type="checkbox"/> Organizar o seguimento e confirmar se mãe / acompanhante procurarão ajuda se sinais de perigo aparecem após a alta.	
Sinais de Perigo	
Mãe tem qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> • sangramento • dor abdominal grave • dor de cabeça forte ou perturbações visuais • dificuldade respiratória • febre ou calafrios • dificuldade para esvaziamento da bexiga • dor epigástrica 	O bebê tem qualquer uma das condições: <ul style="list-style-type: none"> • respiração rápida / difícil • febre • apresenta-se excepcionalmente frio • parou de se alimentar bem • apresenta menos atividade que o normal • todo o corpo apresenta-se amarelado

Completado por: _____