

CHECKLIST DA OMS DE SEGURANÇA NO PARTO

Nome: _____

A gestante precisa ser removida?

- Não
 Sim, data e hora do pedido: / / , ____: ____h

Motivo do pedido de remoção foi:

- falta de vaga complexidade

Verifique os critérios do seu hospital para remoção

- Preencha os formulários necessários
- Solicite vaga para Central Regulação Partos
- Garanta assistência até a conclusão da remoção

O partograma foi aberto?

- Sim
 Não, será aberto com dilatação ≥ 4 cm e TP ativo
 Não se aplica (p. ex. Iteratividade)

Abrir partograma com colo ≥ 4 cm e TP ativo. Daí em diante o colo deve dilatar ≥ 1 cm/h

- A cada 1 h: anotar dinâmica uterina e BCF
- A cada 2 h: anotar a FC, PA e temperatura materna
- * Nos casos com hemorragia, infecção ou hipertensão arterial -> avaliar em intervalos menores de tempo

A gestante precisa receber:

Antibióticos?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Sulfato de magnésio?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Anti-hipertensivo?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Antes de dar qualquer medicação, verifique história de alergias.

Dar antibióticos se a gestante tiver qualquer dos seguintes:

- Temperatura $\geq 38^\circ$ C
- História de secreção vaginal com odor fétido
- Rotura das membranas há mais de 18 h

Dar sulfato de magnésio nas seguintes situações:

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg*
dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica, convulsão

Dar anti-hipertensivos se:

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg *
Meta: manter PA $< 150 \times 100$ mm Hg

Foi oferecido colocação de DIU imediatamente após o parto?

- Sim Não

A gestante ou acompanhante foram orientados para pedir ajuda durante o trabalho de parto, se necessário?

- Sim Não

Pedir ajuda em caso de:

- Sangramento
- Dor abdominal intensa
- Dor de cabeça forte ou distúrbios visuais
- Dificuldade para urinar
- Vontade de fazer força / evacuar

* A PA deve ser medida com manguito adequado. O uso de manguito comum em mulheres com circunferência braquial > 33 cm pode sobre-estimar a PA e levar a intervenções desnecessárias. Caso não haja manguito adequado, use tabela de conversão.

Responsável pelo preenchimento: _____ Carimbo: _____

A gestante precisa receber:

Antibióticos?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Sulfato de magnésio?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Anti-hipertensivo?

- Não
 Sim, foi dado
 Sim, não foi dado

Antes de dar qualquer medicação, verifique história de alergias

Dar antibióticos se a gestante tiver qualquer dos seguintes:

- Temperatura $\geq 38^{\circ}$ C
- História de secreção vaginal com odor fétido
- Rotura das membranas há mais de 18 h

• Cesárea

Dar sulfato de magnésio nas seguintes situações:

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg*
dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica, convulsão

Dar anti-hipertensivos* se:

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg*
Meta: manter PA $< 150 \times 100$ mm Hg

Profilaxia da hemorragia pós-parto:

Foi administrado 10 UI ocitocina IM durante o 1o minuto depois nascimento?

- Sim
 Não

Esteja preparado para cuidar da mulher logo após o parto.

1. Aguardar dequitação espontânea até 30 minutos depois do parto
2. Massagear o útero depois da dequitação
3. Confirmar que o útero está contraído

*A PA deve ser medida com manguito adequado. O uso de manguito comum em mulheres com circunferência braquial > 33 cm pode sobre-estimar a PA e levar a intervenções desnecessárias. Caso não haja manguito adequado, use tabela de conversão.

Responsável pelo preenchimento: _____ Carimbo: _____

CHECKLIST DA OMS DE SEGURANÇA NO PARTO

Nome: _____

A mulher está com sangramento excessivo?

- Não. Verificar sangramento vaginal, PA e pulso
- a cada 15 minutos durante a 1ª hora
 - a cada 2 horas até completar 6 horas
- Sim, peça ajuda

Pensar em sangramento excessivo diante de:

- FC \geq 110 bpm
 - PA sistólica $<$ 90 mm Hg
 - Palidez cutâneo-mucosa ou pele fria
- Em caso de sangramento excessivo:**
- Massagear o útero
 - Iniciar líquidos EV e manter a mulher aquecida
 - Dar mais uterotônico
 - Pensar em outras medidas não-medicamentosas (Balão Bakri, B-Lynch)
 - Tratar a causa: atonia uterina, placenta não dequitou ou restos placentários, laceração no canal de parto, rotura uterina, coagulopatia

A mulher precisa receber:

Antibióticos?

- Não
- Sim, foi dado
- Sim, não foi dado

Sulfato de magnésio?

- Não
- Sim, foi dado
- Sim, não foi dado

Anti-hipertensivo?

- Não
- Sim, foi dado
- Sim, não foi dado

Antes de dar qualquer medicação, verifique história de alergias.

Dar antibióticos para a mulher diante de qualquer dos seguintes:

- Extração manual da placenta
 - Temperatura \geq 38 °C
 - Secreção vaginal com odor fétido
- Em caso de rotura perineal de 3° ou 4° grau, dar antibióticos para prevenir infecção

Dar sulfato de magnésio nas seguintes situações:

- PA sistólica \geq 160 mm Hg e/ou PA diastólica \geq 110 mm Hg*
- Sintomas e sinais de iminência de eclâmpsia e eclâmpsia: dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica, convulsão

Dar anti-hipertensivos se:

- PA sistólica \geq 160 mm Hg e/ou PA diastólica \geq 110 mm Hg*
- Meta: manter PA $<$ 150 x 100 mm Hg

A gestante ou acompanhante foram orientados para pedir ajuda na 1ª hora pós-parto em caso de sinais de perigo?

- Sim Não

Pedir ajuda em caso de

- Sangramento abundante
- Dor de cabeça forte ou distúrbios visuais
- Dificuldade para urinar
- Dor abdominal intensa

* A PA deve ser medida com manguito adequado. O uso de manguito comum em mulheres com circunferência braquial $>$ 33 cm pode sobre-estimar a PA e levar a intervenções desnecessárias. Caso não haja manguito adequado, use tabela de conversão.

Responsável pelo preenchimento: _____ Carimbo: _____

A mulher precisa iniciar antibióticos?

- Não
 Sim, foi dado e a alta foi adiada

A pressão arterial da mulher está normal?

- Sim
 Não; tratar e adiar a alta

Antes de dar qualquer medicação, verifique história de alergias.

Dar antibióticos se a mulher tiver qualquer dos seguintes:

- Temperatura $\geq 38^{\circ} \text{C}$
- Secreção vaginal com odor fétido

Dar sulfato de magnésio nas seguintes situações:

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg*
- e qualquer dos seguintes:
dor de cabeça forte, distúrbios visuais, dor epigástrica, convulsão

Dar anti-hipertensivos se

- PA sistólica ≥ 160 mm Hg e/ou PA diastólica ≥ 110 mm Hg *
- Meta: manter PA $< 150 \times 100$ mm Hg

A mulher está com sangramento excessivo?

- Não
 Sim, tratar e adiar alta

Se FC ≥ 110 bpm e PA sistólica < 90 mm Hg

- Iniciar líquidos EV e manter a mulher aquecida
- Tratar a causa (choque hipovolêmico)

Para os casos que não colocaram DIU, foi explicado e discutido com a mulher opções de planejamento familiar?

Sim Não

Foi organizado o retorno na UBS ?

Sim Não

A mulher/acompanhante foram orientados para voltar ao hospital caso haja sinais de perigo depois da alta?

- Sim Não

Sinais de perigo:

Se a mulher tiver

- Sangramento
- Dor abdominal intensa
- Dor de cabeça forte ou distúrbios visuais
- Dor epigástrica
- Dificuldade para respirar
- Febre ou calafrios
- Cicatriz da cesárea com secreção purulenta
- Dificuldade para esvaziar a bexiga
- Perna inchada, dolorosa e dura

* A PA deve ser medida com manguito adequado. O uso de manguito comum em mulheres com circunferência braquial > 33 cm pode sobre-estimar a PA e levar a intervenções desnecessárias. Caso não haja manguito adequado, use tabela de conversão.

Responsável pelo preenchimento: _____ Carimbo: _____