|  |  |
| --- | --- |
| Código/número de referência do parto | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nome ou iniciais da mulher | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dados maternos | Data de nascimento da mulher \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | real / estimada | Altura \_\_\_\_\_ cm  | Peso inicial \_\_\_\_\_\_ kg |
| Internação na maternidade, setor de pré-parto, parto ou sala de cirurgia | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Planejamento do parto | Parto planejado neste hospital / Parto domiciliar planejado / Parto planejado em outro hospital / Parto planejado em centro de atenção básica / Outro |
| Antecedentes obstétricos | NulíparaMultípara sem cesárea anterior---------> Número de partos vaginais anteriores com > 20 semanas \_\_\_\_\_Multípara com cesárea(s) anterior(es)---------> Número de partos vaginais anteriores com > 20 semanas \_\_\_\_\_ Número de cesáreas anteriores \_\_\_\_\_ |
| Tipo de gestação | Única, apresentação cefálica / Gestação múltipla / Única, apresentação pélvica / Única, situação transversa |
| Idade gestacional em semanas completas | \_\_\_\_\_ |
| REM (Ruptura espontânea das membranas antes do início do trabalho de parto) | Sem REM / Ruptura espontânea das membranas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Início do parto | Trabalho de parto espontâneo |
|  | Indução do trabalho de parto*---------> Fetal / Materna / Sem indicação médica / Ruptura espontânea das membranas antes do início do trabalho de parto (REM) / Pré-eclampsia/Hipertensão / Pós-datismo (>= 40 semanas até 41+6 inclusive) / Gestação prolongada (>= 42 semanas)* |
|  | Cesárea antes do início do trabalho de parto*---------> Cesárea eletiva / Cesárea de urgência ----->Fetal / Materna / Sem indicação médica* |
| Método de indução antesda internação no setor de pré-parto (Indução do trabalho de parto só) | Ruptura artificial das membranas / Prostin / Misoprostol / Mecânico  |  Data e hora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Índice de Bishop na indução do trabalho de parto (apenas para indução do trabalho de parto) | comprimento do colo: \_\_\_\_\_ cm | dilatação: \_\_\_\_\_ cm | consistência:*Amolecido / Intermediário / Firme* | altura da apresentação \_\_\_\_\_ cm | posição do colo:*Anterior / Medianizado / Posterior* |
| Momento do diagnóstico do trabalho de parto, indução do trabalhode parto no setor de pré-parto ou entrada na sala de cirurgia | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Índice de Bishop no setor de pré-parto quando trabalho departo foi diagnosticado, na indução do trabalho de partono setor de pré-parto ou na entrada na sala de cirurgia | comprimento do colo: \_\_\_\_\_ cm | dilatação: \_\_\_\_\_ cm | consistência:*Amolecido / Intermediário / Firme* | altura da apresentação \_\_\_\_\_ cm | posição do colo:*Anterior / Medianizado / Posterior* |
|  |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tempo | Evento | quantidade | | | Tempo | Evento | quantidade |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| AE: Amniorrexe espontânea | AG: Anestesia geral |
| AM: Analgesia mista | AO: Ocitocina para ACELERAR: anotar dose máxima usada em mU/min |
| AR: Anestesia raquidiana | ASF: Amostra de Sangue Fetal - anotar resultado do pH |
| CE: Contratilidade uterina excessiva | CTG: Cardiotocografia abdominal (CTGA) |
| DBA: Distócia bisacromial | DO: Doppler |
| EEF: Eletrodo no Escalpe Fetal | EN: Entonox |
| EP: Epidural | IPA: Início dos puxos ativos na segunda fase |
| LC: Líquido amniótico claro | LM: Liquido amniótico meconial - anotar intensidade |
| LS: Líquido amniótico sanguinolento | ME: Meperidina- anotar dose em mg |
| OI: Ocitocina para INDUÇÃO: anotar dose máxima usada em mU/min | PI: Pinard |
| PM: Pediu a um médico para rever | RA: Ruptura Artificial das Membranas PARA ACELERAR |
| RI: Ruptura Artificial das Membranas PARA INDUÇÃO | SF: Suspeita de sofrimento fetal |
| SL: Sem líquido amniótico | T1: Evento teste 1 |
| T2: Evento teste 2 | TCC: Transferência para centro cirúrgico |
| TE: TENS | TV: Toque vaginal: dilatação em cm |

 |

 |
| Data e hora do nascimento do bebê | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tipo de parto | Parto vaginalParto pélvicoVácuo extraçãoFórceps*-----> Sofrimento fetal / Parada da progressão da apresentação*Cesárea eletivaCesárea intraparto*-----> Fetal (sem ocitocina) / Distócia: Pouca resposta, atividade uterina ineficiente (<1cm/hora) / Distócia: Impossibilidade de tratar, contratilidade uterina excessiva, atividade uterina ineficiente(<1cm/hora) / Distócia: Impossibilidade de tratar, intolerância fetal, atividade uterina ineficiente(<1cm/hora) / Distócia: Ocitocina não foi dada, atividade uterina ineficiente (<1cm/hora) / Distócia: Posição fetal anômala persistente, atividade uterina eficiente (>=1cm/hora) / Distócia: Desproporção cefalo-pélvica (Parto obstruído em multíparas), atividade uterina eficiente (>= 1cm/hora)* |
| Bebê | Peso \_\_\_\_\_\_\_ kg | Apgar 1: \_\_\_\_\_\_ | Apgar 5: \_\_\_\_\_ Cordão pH arterial: \_\_\_\_\_\_ | Cordão pH venoso: \_\_\_\_\_\_ |
| Destino do RN | Enfermaria / UCIN / Necrotério / Domicílio*------>Asfixia / Aspiração de mecônio / Desconforto respiratório / Doença hemolítica do recém-nascido / Hipoglicemia / Infecção / Morte perinatal / Natimorto / Outro / Parto pré-termo / Pequeno para a idade gestacional / Social /* |
| Bebê | Caso \_\_\_\_\_\_\_ Número do hospital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Grau de laceração | Sem laceração / 1 / 2 / 3 / 4 |
| Motivo para episiotomia | Sem episiotomia / Parada de progressão da apresentação / Sofrimento fetal / Outra |
| Expulsão da placenta | Extração manual / Tração controlada do cordão / Expulsão fisiológica |
| Perda sanguínea | \_\_\_\_\_\_ ml |
| Observações sobre o parto |  |