



ИНКОРДМЕД
общество с ограниченной
ответственностью



РОДЫ ОНЛАЙН: ЦИФРОВАЯ ПАРТОГРАММА. Работаем по новым «КлинРекам»

Анкудинов Николай Олегович

**Руководитель акушерского дистанционного консультативного центра
ГБУЗ СО «ЕКПЦ»**

Член Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины

Член Ассоциации менеджеров медицинских организаций



А что тут нового?

Нормальные роды (роды одноплодные, самопроизвольное
родоразрешение в затылочном предлежании)ID:
636_2Кодирование по
Международной
статистической
классификации
болезней и проблем,
связанных со
здоровьем:
O47.1, O47.9, O80.0,
O80.9Возрастная категория: Специальность:
Взрослые, ДетиГод утверждения: 2024
Пересмотр не позднее: 2026
Дата размещения КР: 04.09.2024Статус: Действует
Статус применения: Применяется ⓘСтатус одобрения НПС:
ДаРазработчик клинической рекомендации:
Российское общество акушеров-гинекологов

Скачать в .pdf

Открыть

Приложения к клиническим рекомендациям:

[Приложение А1. Состав рабочей группы](#)[Приложение А2. Методология разработки клинических рекомендаций](#)[Приложение А3. Справочные материалы](#)[Приложение Б. Алгоритмы действий врача](#)[Приложение В. Информация для пациента](#)[Приложение Г1 - Г... Шкалы оценки, вопросники](#)Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие
показаний к применению и противопоказаний, способов применения и
доз лекарственных препаратов, инструкции по применению
лекарственного препарата

ПАРТОГРАММА ВОЗ-2020 (модификация)

ФИО _____ На истории _____ Паритет _____
Начало родов (дата и время) _____ Активная фаза родов (дата) _____
Разрыв плодных оболочек (дата и время) _____
Значимые факторы риска _____

		Время	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
		Часы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
		Критические показатели	АКТИВНАЯ ФАЗА I-го ПЕРИОДА												II-ой ПЕРИОД											
Плод	Базальная ЧСС	<110, ≥160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Дилатация	Плод	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Амниотическая жидкость	M+++ , K																								
	Предлежание плода	P, T																								
	Родовая опухоль	+++																								
Роженица	Конфигурация таза	+++																								
	Пульс	<60, ≥120																								
	Систолическое АД	<80, ≥140																								
	Диастолическое АД	≥90																								
Ход родов	Температура	<35.0, ≥37.5																								
	Моча	K, An																								
Ход родов	Частота схваток за 10'	≥2, ≥5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Продолжительность схваток	≥20, ≥60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Ход родов	Раскрытие шейки матки (график X)	10																								
		9	≥ 2ч																							
		8	≥ 2.5ч																							
		7	≥ 3ч																							
		6	≥ 3ч																							
Ход родов	Продвижение плода (график O)	5	≥ 6ч																							
		4																								
		3																								
		2																								
		1																								
Материнские показатели	Окситоцин (ЕД/л, кап/мин)																									
		Препараты																								
		Внутривенные инфузии																								
		Подпись																								

При «критических показателях», обведите кружком и оповестите старший персонал! Если роды >8 час, продолжите на следующем бланке.
 Сокращения: О – окситоцин, И – неизвестно, Ран – раннее, Позд – позднее, Вар – вариабельные, Ц – шеечные, С – схватки, М – менингит, К – кривош, Ан – ангина, А – передний вид, Р – задний вид, Т – поперечное стояние стреловидного шва, СМ – самостоятельное мочеиспускание, ММ – моча выведена катетером.

КР «Нормальные роды...» 2024: Рекомендовано ведение партограммы в родах с целью динамической оценки состояния роженицы и плода

Комментарий: Образец партограммы представлен в Приложении А3.

- Партограмма заменяет дневник наблюдения за пациенткой, кроме записи об изменении тактики родов с влагалищным исследованием.
- **К ЗАПОЛНЕНИЮ ПАРТОГРАММЫ ПРИСТУПАЮТ С НАЧАЛОМ АКТИВНОЙ ФАЗЫ РОДОВ.**
- До начала активной фазы (в латентной фазе первого периода родов каждые 4 часа проводится учет ЧСС, АД, температуры тела, мочеотделения, тонуса матки, силы и частоты схваток, характера выделений из половых путей).
- В активной фазе первого периода родов каждые 60 минут проводят оценку ЧСС матери, температуры тела и АД, оценку мочеиспускания не реже чем каждые 4 часа.
- Оценка ЧСС плода и характер родовой деятельности оценивают каждые 30 минут.

«Нормативка»

- ✓ **Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», в том числе:**
 - Ведение электронных медицинских карт пациентов
 - Организация телемедицинских консультаций
- ✓ **Приказ МЗ РФ от 07.09.2020 № 947н "Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме ЭЛЕКТРОННЫХ ДОКУМЕНТОВ»**
- ✓ **Приказ МЗ РФ от 20.10.2020 № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"**
- ✓ **Методические рекомендации ФГБУ «ЦНИИОИЗ» от 26.03.2021 по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта РФ**

Центральная система мониторинга партограмм

АИСТ > Акушерство > АИСТ-ПАРТУС > Список партограмм

4 февр. 2025 г. - 11 февр. 2025 г.

Все МО...

Все партограммы...

Поиск карты ...

☰ Все партограммы 221 (●) Партограммы в режиме онлайн 5 (●) Партограммы в режиме онлайн с сигналами 3 ✓ Партограммы оформлены 158 ✓ Партограммы оформлены с сигналами 55

Интеграционные сервисы

 Оформление услуг в РМИС Реестр СЭМД ВИМИС АКИНЕО Реестр СЭМД РЭМД ЕГИСЗ АИСТ_ЭРС АИСТ_ЭЛН АИСТ_Катамнез АИСТ_ПАРТУС

(●)

ГБУЗ СО "ГКБ №14"
СНИЛС: 14607421243
Дата госпитализации: 04.02.2025
Время госпитализации: 00:35
Начало родов: 23:30
Активная фаза родов: 00:35
Врач: 
Номер беременности: 3
Количество родов: 3

 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"
СНИЛС: 19361512877
Дата госпитализации: 30.01.2025
Время госпитализации: 06:00
Начало родов: 02:00
Активная фаза родов: 06:00
Врач: 
Номер беременности: 1
Количество родов: 1

 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"
СНИЛС: 15688579844
Дата госпитализации: 29.01.2025
Время госпитализации: 18:00
Начало родов: 08:00
Активная фаза родов: 18:00
Врач: 
Номер беременности: 2
Количество родов: 1

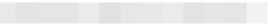
 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

ГБУЗ СО "ГКБ №14"
СНИЛС:
Дата госпитализации: 10.02.2025
Время госпитализации: 23:50
Врач: 
Номер беременности: 4
Количество родов: 4

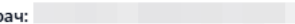
 Партограмма  Соавторы История  На контроль

(●)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"
СНИЛС: 18175752194
Дата госпитализации: 08.02.2025
Время госпитализации: 07:20
Начало родов: 05:00
Активная фаза родов: 07:20
Врач: 
Номер беременности: 1
Количество родов: 1

 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"
СНИЛС: 09942600799
Дата госпитализации: 30.01.2025
Время госпитализации: 04:06
Начало родов: 00:00
Активная фаза родов: 03:15
Врач: 
Номер беременности: 3
Количество родов: 2

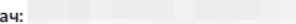
 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ"
СНИЛС: 09415120949
Дата госпитализации: 29.01.2025
Время госпитализации: 16:14
Начало родов: 11:00
Активная фаза родов: 15:30
Врач: 
Номер беременности: 1
Количество родов: 1

 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

(●)

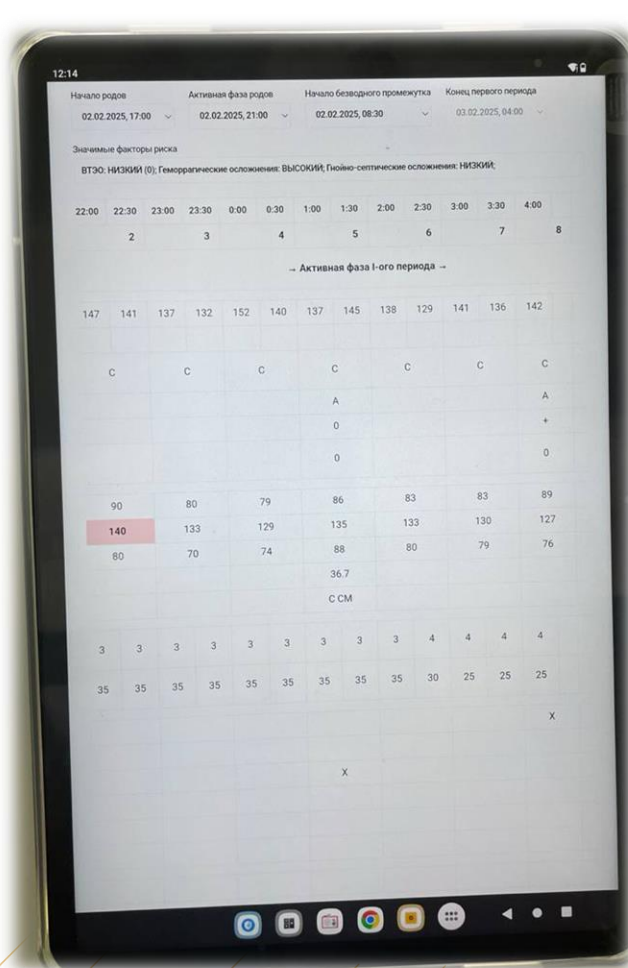
МПЦ ГБУЗ СО "ДГБ г. Каменск-Уральский"
СНИЛС: 14208206115
Дата госпитализации: 29.01.2025
Время госпитализации: 15:25
Начало родов: 06:00
Активная фаза родов: 13:30
Врач: 
Номер беременности: 5
Количество родов: 3

 Партограмма  Соавторы История  Снять контроль

«АИСТ ПАРТУС»

Часть 2 – Мобильность

Одновременно ведет ЦИФРОВУЮ ПАРТОГРАММУ
и акушерка, и врач-акушер-гинеколог с любых мобильных устройств в родовом отделении



«АИСТ ПАРТУС»Часть 2 – онлайн курация родов

((«)) ГБУЗ СО "ГКБ №14" → [blurred]

Партограмма

Соавторы

История

Список



АИСТ-ПАРТУС



Список партограмм

✓ Партограмма

Соавторство

История действий

««» Наблюдение. Врачи

««» Наблюдение. Кураторы

((«)) ГБУЗ СО "ЕКПЦ" → [blurred]

Партограмма

Соавторы

История

Список



Период времени:

2025-01-30 06:00:00

Базальная ЧСС: 147

Период:1 Час:1

Амниотическая жидкость: M

Период:1 Час:1

Предлежание плода: A

Период:1 Час:1

Родовая опухоль: 0

Период:1 Час:1

Конфигурация головки: 0

Период:1 Час:1

Пульс: 78

Период:1 Час:1

Систолическое АД: 113

Период:1 Час:1

Диастолическое АД: 63

Период:1 Час:1

Температура: 36.7

Период:1 Час:1

Моча: C CM

Период:1 Час:1

Частота схваток в течение 10 мин.: 4

Период:1 Час:1

Продолжительность схваток: 30

Период:1 Час:1

Раскрытие шейки матки (график X)-8: X

Период:1 Час:1

Продвижение плода (график 0)-4: 0

Период:1 Час:1

((«)) ГБУЗ СО "ЕКПЦ" → [blurred]

Партограмма

Соавторы

История

Список



Часть 3 – структурный элемент ЭМК пациента

Партограмма

Выполнено

Возраст: 31

Госпитализация в медицинскую организацию. № Истории болезни: 44-393

Срок: 35 недель 1 день

Исполнение

Бесшовная интеграция с ЭМК пациента

Дата\время: 10.02.2025 15:00

МО-исполнитель: ГБУЗ СО "Екатеринбургский клинический перинатальный центр"

Отделение: Родовое отделение акушерский стационар №2

Сотрудник:

Условия оказания МП: 1-Стационарно

Профиль коек: для беременных и рожениц (акушерство и гинекология)

Должность: врач-акушер-гинеколог

[Перейти в партограмму](#)

ГБУЗ СО "ЕКПЦ" - РО АС №2

Партограмма от 10.02.2025

ФИО: _____

№ истории: 44-393

Начало родов

10.02.2025 03:00

Активная фаза родов

10.02.2025 15:00

Начало безводного промежутка

10.02.2025 17:00

Конец первого периода

10.02.2025 17:00

Значимые факторы риска

ВТЭО: НИЗКИЙ (0); Геморрагические осложнения: НИЗКИЙ; Перинатальные потери: НИЗКИЙ; Гнойно-септические осложнения: НИЗКИЙ

	Время	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	Автоматическая сетка времени													
	Часы	1		2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1		2		
	Критические показатели	→ Активная фаза I-ого периода →														II-ой период				

[illegible]

При ведении
ЦИФРОВОЙ
ПАРТОГРАММЫ
происходит
автоматическая оценка
сигнальных параметров:

- Состояние плода
- Состояние роженицы

			Время	14:00	14:30	15:00	15:30											
			Часы	1		2		3	4	5	6	7						
			Критические показатели	→ Активная фаза I-ого периода →														
Плод	Базальная ЧСС	<110, ≥160	148	136	153	160												
	Децелерация	поз	вар	вар		поз												
	Амниотическая жидкость	M+++, K	Ц	С		М												
	Предлежание плода	P, T	A	P		T												
	Родовая опухоль	+++	+	++		+++												
	Конфигурация головки	+++	+	+		+++												
Роженица	Пульс	<60, ≥120	110			150												
	Систолическое АД	<80, ≥140	120			200												
	Диастолическое АД	≥90	90			150												
	Температура	<35.0, ≥37.5	36.5															
	Моча	K, An	K CM															
Ход родов	Частота схваток в течение 10 мин.	≥2, >5	6															
	Продолжительность схваток	20, >60	80															

Автоматическая
выявление
сигнальных
параметров

Автоматическая
выявление
сигнальных
параметров

При ведении ЦИФРОВОЙ ПАРТОГРАММЫ происходит автоматическая оценка сигнальных параметров по ходу родов:

Критерии оценки качества медицинской помощи

№	Критерии качества	Да/Нет
1.	При поступлении в стационар определен срок беременности и родов по дате последней менструации и данным ультразвукового исследования плода	Да/Нет
2.	Проведено заполнение партограммы	Да/Нет
3.	Выполнено парентеральное введение окситоцина** после рождения плода (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
4.	Выполнено отсроченное пересечение пуповины (не ранее 1 минуты и не позднее 3-х минут от момента рождения ребенка)	Да/Нет
5.	Выполнено выделение последа в течение 30 минут от момента рождения ребенка	Да/Нет
6.	Выполнен послеродовой осмотр последа	Да/Нет
7.	После родов проведен осмотр влагалища, промежности и шейки матки в зеркалах и проведено зашивание разрывов	Да/Нет

Приказ Минздрава РФ от 07.09.2020 N 947Н

"Об утверждении порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов"

Развернуть Крупнее Распечатать Скачать В избранное Поиск в тексте

Редакция от 07.09.2020 — Действует с 01.02.2021

I. Общие положения

- Ведение медицинской документации осуществляется в форме электронных документов (далее - электронный медицинский документ) без дублирования на бумажном носителе в случае отсутствия заявления пациента (его законного представителя), составленного в простой письменной форме, о ведении его медицинской документации в бумажном виде и при условии выполнения требований, установленных главами II - VI настоящего Порядка.

Цифровая партограмма —

один из критериев оценки качества как оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», так и организации электронного документооборота в соответствии с вектором развития цифрового здравоохранения...

А сигнальная система цифровой партограммы один из элементов поддержки принятия врачебных решений (СППВР) в целях повышения качества и безопасности медицинской помощи



Используйте современные технологии



Здесь рождается будущее...

