

CHECK LIST PARTO SEGURO



NOME DA PACIENTE: _____ DN: _____ SES: _____

DATA DO PARTO: ____/____/____

PARTO NORMAL () CESARIANA ()

Equipe Médica: _____ Equipe de Enfermagem: _____

ADMISSÃO	13. Contagem instrumental: _____ Ass. Profissional: _____	23. Contagem de instrumental: _____ Ass. Profissional: _____	ANTES DA SAÍDA DO CO
1. Gestante de: () Risco habitual () Alto risco () Outros _____ 2. Partograma foi aberto? () Sim () Não, Começar quando a dilatação <u>for maior ou</u> <u>igual 4 cm</u> 3. Tem acompanhante? () Sim () Não 4. Acolhimento e orientação à gestante e ao acompanhante? () Sim () Não Ass. do Profissional: _____	APÓS O NASCIMENTO 14. Realizada administração de Ocitocina IM profilática? () Sim () Não 15. Realizado a administração de Uterotônicos para contenção de hemorragia pós – parto? () Sim () Não () Não necessário 16. Pulseira de identificação colocada no RN e na Mãe? () Não () Sim, nº _____ 17. Checar se a puérpera precisa iniciar: Antibiótico? () Sim () Não Anti-hipertensivo? () Sim () Não Sulfato de Magnésio? () Sim () Não Medicação Antirretroviral () Sim () Não 18 Puérpera apresenta sangramento: () Fisiológico () Aumentado, pedir ajuda 19. Altura do fundo de útero: () Abaixo da cicatriz umbilical () Na altura da cicatriz umbilical () Acima da cicatriz umbilical 20. O RN precisa ser transferido? () Não () Sim, para _____ 21. O RN precisa de cuidados especiais e/ou acompanhamento nas primeiras horas () Sim () Não 22. Contagem de compressas: _____	❖ A mão e/ou acompanhante deve pedir ajuda, se houver: *Hemorragia *Dor abdominal grave Dor de cabeça forte ou distúrbio visual *Incapacidade de urinar ANTES DA SAÍDA DO CO 24. Pressão arterial da puérpera: () Normal () Hipotensa. Se hipotensa adiar alta () Sim () Não () Hipertensa. Se hipertensa, adiar alta () Sim () Não 25. A puérpera apresenta sangramento: () Fisiológico () Aumentado . É preciso tratar e adiar a alta 26. As medicações prescritas foram administradas e checadas no TrakCare? () Sim () Não 27. Venóclise, soro e sondas identificadas? () Sim () Não Ass. Profissional: _____	28. A documentação da puérpera está completa e organizada para o encaminhamento? () Sim () Não 29. A documentação do RN está completa e organizada para o encaminhamento? () Sim () Não 30. O número e o nome das pulseiras (mãe e RN) foram checadas antes do encaminhamento () Sim () Não Ass. Profissional: _____ ❖ Sinais de perigo Na Mãe: Hemorragia, Dor abdominal grave, Dor de cabeça forte, Distúrbio visual, Incapacidade de urinar, Respiração difícil, Febre ou tremores, Dor epigástrica No Bebê: Respiração acelerada/difícil, febre, frio anormal, falta de apetite, menos atividade do que o normal, amarelecimento de todo o corpo

