|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток 5до Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Кесарів розтин»(пункт 4.12 розділу ІV) |

**Алгоритм спостереження за породіллею після КР за часом**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Час(хв.)** | **5** | **10** | **15** | **20** | **25** | **30** |
| Рівень свідомості (+так; - ні) |  |  |  |  |  |  |
| Артеріальний тиск (мм.рт.ст) |  |  |  |  |  |  |
| Пульс (уд./хв.) |  |  |  |  |  |  |
| SpO2 (%) |  |  |  |  |  |  |
| Частота дихання (за хв) |  |  |  |  |  |  |
| Кровотеча (+ так; - ні) |  |  |  |  |  |  |
| Щільність матки (Щ - щільна, М - м’яка)  |  |  |  |  |  |  |
| Масаж матки (+ так; - ні) |  |  |  |  |  |  |
| Біль за ВАШ (від 0 -10) |  |  |  |  |  |  |
| Лікарські призначення (додатково до карти інтенсивного спостереження) |  |  |  |  |  |  |
| Підпис анестезіолога/анестезистки, Акушер-гінеколога/акушерки |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Час (години)** | **1** | **1,5** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| Артеріальний тиск (мм.рт.ст.) |  |  |  |  |  |  |  |
| Пульс (уд./хв.) |  |  |  |  |  |  |  |
| Температура, °C |  |  |  |  |  |  |  |
| Частота дихання (за хв) |  |  |  |  |  |  |  |
| Крововтрата (мл) |  |  |  |  |  |  |  |
| Щільність матки (Щ - щільна, М - м’яка)  |  |  |  |  |  |  |  |
| Масаж матки (+ так; - ні) |  |  |  |  |  |  |  |
| Біль за ВАШ (від 0 -10) |  |  |  |  |  |  |  |
| Діурез, мл |  |  |  |  |  |  |  |
| Лікарські призначення (додатково до карти інтенсивного спостереження) |  |  |  |  |  |  |  |
| Підпис акушера-гінеколога/Акушерки |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_