Pesel | | | | | | | | | | | |

L. ks. głównej .....

Pieczęć zakładu

KARTA POŁOŻNICZA

L.ks. oddziałowej .....

Nazwisko i imię ..... data ur. (wiek) .....

Miejsce zamieszkania ..... zawód .....

Adres najbliższej rodziny ..... leczy się na koszt .....

Przyjęta do szpitala dnia ..... godz. ..... min. ..... na salę porodową dn. ..... godz. ..... min. .....

Opuszcza szpital dnia ..... w stanie ..... z dzieckiem w stanie .....

Leczyła się dni .....

Rozpoznanie .....

Pomoc lekarska .....

WYWIADY

Przebyte choroby, operacje .....

Krwawienie mies. w ..... roku życia, odtąd ..... regularnie, ile dni ..... co ile dni trwające, skąpe, mierne, obfite, niebolesne, bolesne ..... **Rodziła** ..... razy, w tym: o czasie ....., przedwcześnie ..... niewcześnie ..... Ostatni poród przed ..... Roniła ..... razy, w tym samoistnie ....., sztucznie ..... ostatni raz przed ..... **Dzieci urodzonych żywo** ..... **martwo** ..... w tym zmacerowanych ..... z wadami rozwojowymi ..... Zmarło ..... Żyje ..... Przebieg przebytych ciąż, porodów i poronień .....

Choroby w rodzinie ..... Ogólne warunki bytowe .....

Stan zdrowia podczas obecnej ciąży (wymioty, krwawienia, upławy, obrzęki, bóle głowy, bóle, przebyte choroby i in.)

Stolec ..... Oddawanie moczu .....

Ostatnie krwawienie miesięczne (od-do) ..... zwykłe, krótsze, skąpsze.

Pierwsze ruchy płodu ..... Obniżenie dna macicy .....

Była pod opieką poradni K od ..... mies. ciąży. Ostatnia wizyta w poradni K ..... Była badana przez pochwę, dn. ..... przez ..... Ruchy płodu: czuje, nie czuje od ..... Wody zachowane, odpłynęły dn. ..... godz. ..... Dużo, mało, czyste, zielone. Krwawienie, plamienie od .....

STAN OBECNY

Ciepłota ..... **tętno** ..... **Ciśnienie krwi** ..... wygląd ogólny ..... zachowanie się ..... budowa kośćca ..... odżywianie ..... typ owłosienia ..... skóra ..... ogniska ropne ..... Obrzęki ..... żylaki ..... stan uzębienia ..... Badanie fizykalne i ewent. Rtg .....

Mocz: C gat. ..... Odczyn ..... Białko ..... Cukier ..... Urobilinogen ..... Osad .....

Krew: grupa ..... Rh ..... OWa ..... Hb% ..... Ind ..... Erytr ..... Leukoc ..... Obraz .....

Inne badania .....

Badanie położnicze bezpośrednio po przyjęciu dn. ..... godz. .....

Sutki ..... brodawki .....

Brzuch: kształt ..... obwód .....

Przepukliny .....

Powłoki .....

Miednica: wymiar międzykolcowy .....

wymiar międzygrzebieniowy .....

wymiar międzykrętażowy .....

sprzężna zewnętrzna .....

czworobok Michaelisa .....

Inne pomiary .....

Macica: kształt ..... wysokość dna .....

Pierścień skurczowy ..... skurcze .....

Napięcie w czasie pauzy .....

Bolesność .....

Płód: część przodująca .....

grzbiet po stronie .....

części drobne .....

Tętno płodu: gdzie ..... **L na min.** .....

Szmer łożyskowy ..... pępowiny .....

Stosunek części poprzedzającej do miednicy: nieustalona (ruchoma, balotująca, przyparta, zaklinowana, zbacza na talerz biodrowy lewy, prawy); **ustalona** (we wchodzie, w próżni, w wychodzie).

Badania wewnętrzne: przez odbyt, pochwę dn. ..... godz. ..... min. .....

Nazwisko, imię i stanowisko badającego (badających) .....

.....

Wskazania do badania wewnętrznego przez pochwę .....

Srom ..... Krocze ..... Pochwa .....

Część pochwowa ..... Ujście zewnętrzne ..... Kanał szyi .....

Pęcherz płodowy ..... **Ujście wewnętrzne** .....

Część poprzedzająca (pępowina, rączka) .....

Część przodująca ..... nad wchodem, we wchodzie, w próżni, w wychodzie

zbacza na stronę prawą, lewą .....

Położenie główkowe. Szew strzałkowy w wymiarze: poprzecznym, skośnym, prawym, lewym, prostym, bliżej spojenia, bliżej wzgórka kości krzyżowej. **Ciemię małe:** po stronie lewej, prawej, w osi miednicy, ku przodowi, ku tyłowi, ustawione na wysokości c. dużego, poniżej, powyżej. **Ciemię duże:** po stronie lewej, prawej, w osi miednicy, ku przodowi, ku tyłowi.

Ustawienie ust, bródki, nosa, oczodołów .....

Ustawienie kości czołowych .....

Obrzęk porodowy .....

Położenie miednicowe. Ustawienie kości krzyżowej ..... Przebieg bruzdy międzypośladkowej .....

Ułożenie części drobnych .....

Położenie ukośne lub poprzeczne: kąt pachy otwiera się ku stronie .....

Charakter wydzieliny z kanału rodnego .....

Następne badania w przebiegu ciąży – porodu				
Data	godz.	min.	Rodzaj badania, wynik oraz podpis badającego i stanowisko	Zalecono

Data	godz.	min.	Rodzaj badania, wynik oraz podpis badającego i stanowisko	Zalecono

PRZEBIEG PORODU

Przyjęto na salę porodową dn. ..... godz. ..... min. ..... **w stanie ogólnym** ..... w ..... okresie porodu

Tętno— ..... Temp. ..... Ciś. krwi ..... Tętno płodu. **Skurcze macicy** rozpoczęły się dn. ..... o godz. .....

Pęcherz płodowy pękł, przebito dn. ..... godz. ..... **przy rozwarciu**— ..... Wody płodowe .....

odpływają. Ilość i wygląd wód płodowych ..... Powikłania w **I okresie** .....

.....

Zastosowano .....

II okres porodu rozpoczął się dn. ..... o godz. ..... min. ..... przy stanie rodzącej ..... tętno .....

temp. ..... ciśnienie krwi ..... tętno płodu ..... skurcze macicy .....

Powikłania w II okresie .....

Zastosowano .....

Znieczulenie porodu przy pomocy środków farmakologicznych i psychoprofilaktyki. Wynik b. dobry, dobry, dostateczny, niedostateczny.

Poród dziecka dn. ..... godz. ..... min. ..... } (w przypadku ciąży mnogiej oznaczyć kolejność dzieci I i II) siłami natury, oper.

Poród dziecka dn. ..... godz. ..... min. ..... } siłami natury, oper.

Stan rodzącej bezpośrednio po urodzeniu się dziecka .....

Odpępnienie dziecka godz. ..... min. ..... Łożysko urodziło się dn. ..... godz. ..... min. ..... całe,

niecałe, mechanizmem ..... siłami natury, po lekkim ucisku ..... po zabiegu Credego, wydobyte

ręcznie, wyłyżeczkowano jamę macicy. Zabieg wykonano w uśpieniu (znieczuleniu) ..... bez

Błony płodowe odeszły ..... pozostały .....

Kontrolę łożyska przeprowadziła położna ..... Sprawdził lekarz .....

(nazwisko i imię) (nazwisko i imię)

Czas trwania porodu: **I okr.** godz. ..... min. ..... **II okr.** godz. ..... min. ..... **III okr.** godz. ..... min. .....

Obrażenia dróg rodnych ..... Krwotok – w jakim okresie porodu ..... ilość utraconej krwi

ogółem: ..... (przed odejściem łożyska ..... po odejściu łożyska .....).

Uwagi dotyczące przebiegu porodu (podać szczegółowo powikłania, jakie, w którym okresie porodu, moment stwierdzenia (data, godz., min.) stan rodzącej, płodu, w jakim okresie podano krew, płyny krwiozastępcze, pochodne (jakie i ile) w ml .....

.....

.....

Powikłania w okresie poporodowym – po odejściu łożyska (2 godziny) .....

.....

.....

(podpis położnej obsługującej poród)

(podpis lekarza obecnego przy porodzie)

NOWORODEK

Liczba ..... płeć ..... ciężar ..... g

długość ..... cm, wymiar Si ..... cm

1. Donoszony (2501 g i więcej). 2. Niedonoszony (1001 – 2500 g)*

żywy w stanie dobrym, w zamartwicy* .....

..... cucony (jak) .....

docucony po ..... min, pierwszy oddech po ..... min

krzyk po ..... min., następne oddechy .....

(niedocucony, martwy, zmacerowany*).

Szer. barków ..... cm. Obwód głowy ..... cm.

Umiejsc. obrzęku porod .....

Obrażenia porodowe .....

3. a) Niewcześnie żywo urodzony (601 – 1000 g) — z oznakami życia i przeżył 24 godz., b) niezdolny do życia (601 – 1000 g) – bez oznak życia lub nie przeżył 24 godz.*)

4. Płód niezdolny do życia (301 – 600 g) ..... g $\frac{\text{z oznakami życia}}{\text{bez oznak życia}}$

Wady rozwojowe .....

POPŁÓD

Łożysko: ciężar ..... g. wymiary ..... x .....

kształt .....

Nieprawidłowości .....

dodatk. łożyska .....

Pępowina: dług. ..... cm, przyczepienie środkowe odśrodkowe, przybrzeżne, błoniaste, skręty liczne rzadkie*, węzły prawdziwe, fałszywe*,

Błony płodowe: prawidłowe, grube, cienkie*, miejsce pęknięcia .....

.....

(podpis lekarza obecnego przy porodzie i sprawdz. łożysko)

.....

(podpis położnej przyjmującej poród i sprawdz. łożysko)

Data	Powikłania w czasie porodu, pomoc operacyjna (wskazania, rodzaj zabiegu, zapis zabiegu i ewentualnych powikłań) i przebieg połogu	Zalecenia

*) niepotrzebne skreślić

Zgadzam się na proponowaną operację oraz wszelkie zabiegi, które w czasie pobytu w szpitalu mogą okazać się konieczne

....

(data) (podpis)

.....

(podpis lekarza oddziału położniczego)

.....

(podpis ordynatora oddziału)