



MOÇAMBIQUE

Ministério da Saúde

INICIATIVA MATERNIDADE MODELO

Atendimento ao Trabalho de Parto e Parto

Utilizar correcta e sistematicamente o PARTOGRAMA para monitorar o trabalho de parto e actualizar o “Plano do Parto”:

- ◆ Iniciar o partograma quando a dilatação é de 4cm ou mais;
- ◆ Registrar a informação geral da mulher: Nome, data, hora de admissão, hora de ruptura de membranas;
- ◆ Avaliar e registar: de meia em meia hora: foco cardíaco fetal (FCF), frequência e duração das contracções uterinas em 10 minutos, tipo e quantidade de líquidos; e de 4 em 4 horas: Tensão Arterial, Temperatura e Pulso;
- ◆ Registrar as horas das observações;
- ◆ Actualizar o “Plano para o Parto” de acordo com os parâmetros encontrados:
 - Se os parâmetros forem normais: continuar com o plano (estimular a deambulação, ingestão de líquidos e refeições leves, mudança de posição, banho quando a mulher desejar);
 - Se os parâmetros forem anormais, identificar as causas, registar o diagnóstico e fazer ajustes ao plano do parto;
- ◆ Permitir a presença da(o) acompanhante, de acordo com o desejo da gestante;

Preparar adequadamente as condições para o atendimento ao parto e assistir ao parto de acordo com as normas:

- ◆ Preparar o material necessário para atendimento ao parto:
 - Equipamento de protecção individual;
 - Tabuleiro estéril coberto com um campo esterilizado;
 - Kit de Parto (duas pinças de koker e uma tesoura);
 - 4 campos esterilizados (2 para a mãe e 2 para o bebé);
 - Gazes esterilizadas, uma taça com bolas de algodão e solução anti-séptica SEM álcool;
 - Uma seringa com 10 UI de Oxitocina (para o manejo activo de 3º período do trabalho de parto);
 - Recipientes destinados ao descarte dos vários tipos de materiais utilizados;
- ◆ Preparar as condições para poder assistir ao parto na posição escolhida pela mulher (se possível no mesmo local onde a mulher esteve durante o período de dilatação):
 - Informar a mulher sobre posições alternativas para o parto desde que não existam impedimentos clínicos;
 - Estimular e facilitar a mulher para que ela possa assumir posições mais verticalizadas (cócoras, semi-sentada, de joelhos...);
- ◆ Confirmar com a mulher que a bexiga esteja vazia, e orientá-la para urinar se necessário;
- ◆ Durante o parto, manter a privacidade da mulher, com cortinas ou biombos;
- ◆ Realizar o parto de acordo com as normas nacionais.

Realizar uma avaliação rápida do Recém-Nascido e prestar cuidados imediatos:

- ◆ Secar bem o bebé com um campo limpo, certificar-se que o bebé está a respirar, retirar o campo usado e cobrir o bebé com outro campo limpo e seco, incluindo a cabeça;
- ◆ Se o bebé não respirar de imediato, ou respirar com dificuldades, procurar rapidamente ajuda, laquear o cordão umbilical (protegendo-o com uma gaze esterilizada) e iniciar a reanimação;
- ◆ Mostrar o sexo do bebé à mãe, e informá-la sobre as condições do bebé;
- ◆ Se o bebé está a respirar normalmente: colocá-lo em contacto pele-a-pele no peito ou no abdómen da mãe; dar instruções à mãe sobre como segurar o bebé e aconselhar e apoiar a mãe a dar de mamar imediatamente.

Realizar o manejo activo do 3º período do trabalho de parto:

- ◆ Logo após a saída do bebé, apalpar o abdómen e verificar se não existe outro feto;
- ◆ Se não há outro bebé, informar a mulher que se vai aplicar uma injeção, e administrar 10 UI de Oxitocina;
- ◆ Durante as contracções, aplicar uma tracção controlada do cordão, fazendo ao mesmo tempo uma contra-tracção sobre o púbis