**АЛГОРИТМ:ДИСТРЕСС ПЛОДА**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор РПЦ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_Любчич А.С.**

**Оценка при поступлении имеются ли какие-либо из следующих факторов риска?(список неполный) Проблемы со стороны матери кесарево сечение в анамнезе преэклампсия переношенная беременность (>42 нед) длительный безводный промежуток(>24) индуцированные роды диабет кровотечение до родов прочие заболевания матери Проблемы со стороны плода задержка внутриутробного развития недоношенность олигогидроамнион патологические данные доплерографии многоплодная беременность значительное мекониальное окрашивание возможно ,слабое мекониальное окрашивание вод тазовое прдлежание**

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2013г.**

**Факторы риска во время родов? Стимуляция окситоцином Эпидуральная аналгезия ( втеч. 30мин после начала процедуры и после назначения каждого болюса в 10мл или более) Пирексия матери(37,5 С, зарегистрированная дважды, через 2 часа, либо >38 С Значительное мекониальное окрашивание околоплодных вод свежая кровь из половых путей**

**ДА Предложите и рекомендуйте постоянный электронный мониторинг**

**Нарушение ЧСС плода при аускультации? Базовая частота <110 уд в мин или >160 уд в мин любой вид децелераций после схватки**

**НЕТ Предложите периодическую онсультацию с использованием Доплера или стетоскопа Пинарда Всегда выслушивайте в течение полной минуты после схватки: по меньшей мере каждые : 15мин в первом периоде 5 минут во втором периоде**