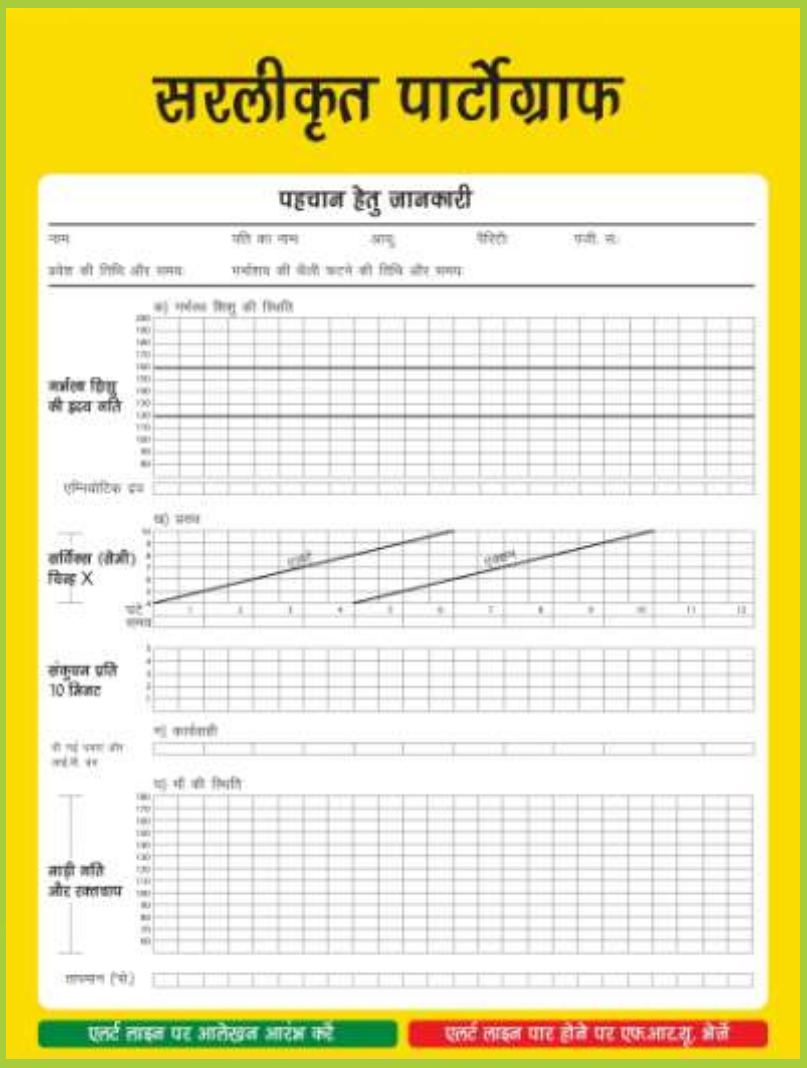
6

मातृ स्वास्थ्य माड्युल

6

सरलीकृत पार्टोग्राफ

Partogarph



राजस्थान सरकार
चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
राजस्थान

तकनीकी सहयोग : युनिसेफ, जयपुर

मॉड्यूल हेतु क्रमिक (Cascade) सारणी :–

राज्य स्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमः जिला स्तर संभागी प्रशिक्षण प्राप्त करेंगे।
जिला स्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमः ब्लॉक स्तर संभागी प्रशिक्षण प्राप्त करेंगे।
ब्लॉक स्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमः उपकेन्द्र स्तर से चयनित सभी सुपरवाईजर (ए.एन.एम) प्रशिक्षण प्राप्त करेंगे।

इस मॉड्यूल के लिये **सम्भावित समय – 2 घण्टा**

आवश्यक सामग्री :–

- मॉड्यूल की प्रति
  - हैण्डआउट 6.1 (प्रसव के विभिन्न चरण)
  - हैण्डआउट 6.2 (पार्टोग्राफ को भरना एवं उसका प्रयोग)
  - हैण्डआउट 6.3 (पार्टोग्राफ के आधार पर निर्णय लेना)
- कुर्सियॉ एवं दरी
- चॉक एंव बोर्ड
- पार्टोग्राफ की प्रति।

प्रस्तावना

प्रसव के दौरान प्रसव की निगरानी अत्यन्त आवश्यक है। पार्टोग्राफ एक बहुत ही साधारण एवं कई वर्षो से जाचा –परखा साधन है जिसके माध्यम से प्रसव की निगरानी आसानी से की जा सकती है। पार्टोग्राफ के उपयोग से विभिन्न देशों में पाया गया है कि इसके उपयोग के माध्यम से नवजात मृत्यु को 40% तक तथा मृत जन्म को 30% तक कम किया जा सकता है। इसलिए यह अत्यन्त आवश्यक है कि प्रत्येक गर्भवती महिला की प्रसव के दौरान पार्टोग्राफ के माध्यम से निगरानी की जाये।

पार्टोग्राफ किस प्रकार कार्य करता है।

पार्टोग्राफ एक प्रिन्टेड ग्राफ होता है जो प्रसव के विभिन्न चरणों को प्रस्तुत करता है। जैसे ही महिला प्रसव की स्थिति मे आती है प्रशिक्षित स्टाफ शिशु एवं गर्भाशय के संकुचन को ग्राफ पर चिन्हित कर देखते है कि स्त्री के प्रसव की प्रगति सामान्य है अथवा नही। यदि प्रगति सामान्य नही है तो पार्टोग्राफ के आधार पर यह निर्णय लिया जाता है कि महिला एवं उसके शिशु के सुरक्षित प्रसव हेतु उसे क्या कार्य किया जाना है।

पार्टोग्राफ के अन्तर्गत मा एवं बच्चे की विस्तृत स्थिति, भ्रुण की ह्दय गति, एमिनोएटिक फ्लुड का रंग, संकुचन का तरीका, तथा दी गयी दवाओं का विस्तृत विवरण रहता है।

मॉड्युल के उद्देश्य

- ट्रू एवं फाल्स प्रसव दर्द के मध्य अन्तर जानना ।
- प्रसव के चरणों के बारे में सीखना।
- साधारण प्रसव के लिये आवश्यक निगरानी के मापदण्डों के बारे में जानना।
- पार्टोग्राफ भरने के बारे में सीखना।
- पार्टोग्राफ के साथ प्रसव के प्रथम के चरण की निगरानी करना सीखना।
- प्रसव के दूसरे चरण का प्रबन्धन करना सीखना।
- प्रसव के दौरान आने वाली जटिलताओं का पूर्वाभास कर जटिलताओं के निदान के बारे में सीखना।

पार्टोग्राफ हेतु लक्षित समुह

1. सभी गर्भवती महिलाए।

प्रसव के विभिन्न चरणों के प्रबन्धन हेतु आवश्यक तैयारिया :–

1. सभी स्वास्थ्य केन्द्रों (उपकेन्द्र स्तर तक) पर पार्टोग्राफ की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
2. सामान्य प्रसव हेतु सभी आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता।
3. प्रशिक्षित मानव संसाधन।
4. प्रथम रेफरल यूनिट/आकस्मिक प्रसुति देखभाल हेतु उचित रेफरल।

प्रसव के विभिन्न चरण

ट्रू एवं फाल्स प्रसव पीडा के मध्य अन्तर, प्रसव के चरणों की जानकारी एवं निगरानी के बारे में विस्तृत रुप से जानने के लिए पर्यवेक्षक को चाहिए की वह प्रतिभागियों में से किसी एक को खड़ा कर के हैण्डआऊट 6.1 पढ़ने को कहे।

पार्टोग्राफ को भरना

पार्टोग्राफ को सही प्रकार से भरने के बारे में विस्तृत रुप से जानने के लिए पर्यवेक्षक को चाहिए की वह प्रतिभागियों में से किसी एक को खड़ा कर के हैण्डआऊट 6.2 पढ़ने को कहे।

पार्टोग्राफ के आधार पर निर्णय लेना

पार्टोग्राफ के आधार त्वरित निर्णय लेने को जानने हेतु पर्यवेक्षक को चाहिए की वह प्रतिभागियों को हैण्डआऊट 6.3 पढ कर सुनाये एवं एक–एक कर के उसमें दिए गये प्रश्न के उत्तर प्रतिभागियों से पूछे एवं सब प्रश्न पूछने के बाद सही उत्तर प्रतिभागियों को पढ कर सुनायें एवं उनकी जिज्ञासा/समस्या दूर करे।

रिर्पोटिग

- पार्टोग्राफ की अलग से कही रिर्पोटिंग नही कि जानी है किन्तु प्रसव के दौरान भरा हुआ पार्टोग्राफ इन्डोर टिकिट के साथ संलग्न कर रिकार्ड के लिये लगाया जाना सुनिश्चित किया जाना है। वर्तमान में यह जे.एस.एस.के टिकट का भाग है।

मोनिटरिंग

- प्रत्येक मोनिटर को अपनी चैक लिस्ट में सम्मिलित करना चाहिए तथा भ्रमण के दौरान कुछ पुराने गर्भवती महिला के टिकिट मंगवा कर सही प्रकार से पूर्ण भरे हुए पार्टोग्राफ के लगे हुए होने की पुष्टि करनी चाहिए।

प्रशिक्षण माड्युल का सारांश
1. सही एवं गलत प्रसव पीड़ा के मध्य अन्तर जानना। 2. प्रसव के विभिन्न चरणों के बारे में जानना एवं इनका कुशल प्रबन्धन कैसे किया जाये। 3. प्रसव के विभिन्न चरणों में क्या–क्या सावधानिया रखी जानी चाहिए।

हैण्डआऊट 6.1

(प्रसव के विभिन्न चरण)

उद्देश्यः– इस हैण्डआऊट का मुख्य उद्देश्य ट्रू एवं फाल्स प्रसव पीड़ा के मध्य अन्तर, प्रसव के चरणों की जानकारी एवं प्रसव के चरणों की निगरानी के बारे में विस्तृत रुप से जानना है।

ट्रू एवं फाल्स प्रसव के मध्य अन्तर

ट्रू प्रसव पीड़ा	फाल्स प्रसव पीड़ा
• अनियमित शुरुआत परन्तु बाद में नियमित एवं प्रसव की पूर्वसूचना प्रदान करने वाले।	• अनियमित शुरुआत एंव ऐसे ही रहते है।
• सबसे पहले निचली कमर में महसूस होते है एवं फिर पेट तक फैलते है, एक लहर की तरह।	• पेट तक ही सीमित रहता है।
• महिला कितनी भी क्रियाशील हो, लगातार बने रहेगे।	• अक्सर आराम करने से कम हो जाता है।
• समय के साथ दर्द की अवधि एंव तीव्रता में वृद्वि होती है।	• समय के साथ दर्द की अवधि या तीव्रता में वृद्वि कोई वृद्वि नही होती है।
• शो के साथ होते है। (शो – रक्त के साथ एक चिपचिपा स्त्राव)	• शो के साथ नही होते है।
• गर्भाशय ग्रीवा के साथ बदलता है।	• गर्भाशय ग्रीवा के साथ नही बदलता है।

प्रसव के चरण

- **प्रथम चरणः–** यह अवधि प्रसव पीड़ा के प्रारम्भ होने से गर्भाशय मुहॅ के पूर्ण फैलाव (10 से.मी.) होने तक प्रथम चरण कहलाता है। प्राइमीग्रेविड़ा में यह 12 घण्टों की एवं मल्टीग्रेविड़ा में यह 6–8 घण्टों की होती है। इसे निष्क्रिय (Latent Phase) एवं सक्रिय अवस्था (Active Phase) में विभाजित किया गया है।
  - ➢ **निष्क्रिय चरण** (सक्रिय प्रसव में नही):– इस चरण में
    - ❖ गर्भाशय की मुह की चौडाई < 4 सेन्टीमीटर होती है।
    - ❖ गर्भाशय का संकुचन धीमा होता है।
    - ❖ दस मिनट में अधिकतम 2 संकुचन होते है।
  - ➢ **सक्रिय चरणः– इस चरण में**
    - ❖ गर्भाशय की मुह की चौडाई ≥ 4 सेन्टीमीटर होती है।

- ❖ दस मिनट में गर्भाशय का संकुचन 3 से अधिक तथा 45 से 50 सैकण्ड का होता है।
- ❖ गर्भाशय का फैलाव 1 सेन्टीमीटर/घण्टा या अधिक होता है।
- ❖ डिसेन्ट उपस्थित

- **द्वितीय चरण :–** गर्भाशय के पूर्व फैलाव से लेकर शिशु जन्म तक द्वितीय चरण कहलाता है। प्राइमीग्रेविड़ा में यह 2 घण्टों की एवं मल्टीग्रेविड़ा में यह 1/2 घण्टों की होती है। गर्भाशय के पूर्ण फैलाव के निम्न लक्षण होते है :–
  - ❖ गर्भाशय का फैलाव 10 सेन्टीमीटर तक।
  - ❖ बाहर मोटा मुलाधार निकला हुआ।
  - ❖ गुदा एवं योनी में दूरी।
  - ❖ शिशु का सिर दिखाई देना।
- **तृतीय चरण :–** शिशु जन्म से लेकर नाल(Placenta) के गर्भाशय तक बाहर आने को तृतीय चरण कहते है। प्राइमीग्रेविड़ा एंव मल्टीग्रेविड़ायह दोनो में यह चरण 15 मिनिट से 1/2 घण्टे का होता है
- **चतुर्थ चरण** :– यह चरण आवंल/शिशु जन्म के 2 घण्टो तक के लिए होता है। पी.पी. एच. जो एक शक्तिशाली जानलेवी जटिलता है इस पडाव में हो सकती है, इसलिए यह एक संकटमय समय होता है।

प्रसव के प्रथम चरण की निगरानी

पर्यवेक्षण	क्रिया/प्रबंधन
निष्क्रिय अवस्था में अर्थात सक्रिय प्रसव नही	
प्रत्येक घण्टे इनका पर्यवेक्षण करेः • संकुचन (Contractions) ▪ दरः– कितने संकुचन/10 मिनिट ▪ अवधिः– प्रत्येक संकुचन कितनी देर के लिये होता है। • भ्रुण की हृदय गति (Fetal Heart Rate):– सामान्य भ्रुण की हृदय गति 120–160/मिनट • किसी आकस्मिकता के संकेत (श्वसन में कठिनाई, शॉक, योनि से रक्तस्त्राव, झटके या बहोशी)	• झिल्लीयों के फटने का समय एवं एमनियोटिक फ्लूड के रंग को रिकार्ड करे। • महिला को कभी भी अकेला न छोडे। उसे चलने फिरने दे। • महिला को प्रसव के लिए आरामदायक स्थिति का चुनाव करने दे। • यदि 8 घण्टों के बाद, संकुचन तेज एवं ज्यादा आने लगे परन्तु सर्वाइकल डायलेटेशन न हो, झिल्लिया न फटे, तो यह प्रसव की प्रगति न हो पाने का संकेत है, महिला को अविलम्ब एफ.आर.यू. भेजे।

प्रत्येक 4 घण्टे इनका पर्यवेक्षण करेः

- सर्वाइकल डायलेटेशन
- तापमान
- नब्ज
- रक्त चाप

- यदि 8 घण्टों के बाद भी संकुचन की दर/अवधि/तेजी न बढ़े एवं झिल्लियॉ भी न फटे एवं सर्वाइकल डायलेटेशन की प्रगति भी न हो, तो महिला को आराम करने को कहें। उससे कहे कि वह पुनः आये जब दर्द /तकलीफ बढ़े या /और योनि से रक्त आए या /और झिल्ली फटने का अहसास हो।

सक्रिय अवस्था में	क्रिया/प्रबंधन
प्रत्येक 30 मिनिट में निगरानी • मॉ की नब्ज • गर्भाशय का संकुचन, दर, अवधि • भ्रुण ह्दय दर (Fetal Heart Rate): उपस्थिति, दर एवं ताल • खून से लथपथ मैकोनियम (बच्चे का पहला मल), एमनियोटिक फ्लूड, ऑवल का नीचे आना। **प्रत्येक 4 घण्टे में निगरानी** • पी.वी के द्वारा सेन्टीमीटर में सरवाइकल फैलाव देखना • मॉ का तापमान • रक्त चाप (Blood pressure)	• गर्भवती स्त्री को अकेले नही छोड़े। • जब महिला सक्रिय प्रसव में जाए तो पार्टोग्राफ बनाना आरम्भ करें। • महिला का पुनः मुल्यांकन करें एवं रेफर करने के बिन्दुओं को निर्धारित करें। • किसी विशिष्ठ व्यक्ति को बुलाऍ (यदि वहॉ उपलब्ध हो तो आकस्मिक परिवहन को सजग करें) • महिला को मूत्राशय खाली करने को प्रोत्साहित करे। • पर्याप्त पानी पीए एवं ठोस आहार से बचे। • महिला को सीधे बैठने एवं चलने के लिए प्रोत्साहित करे। • पार्टोग्राफ की मदद से सघन पर्यवेक्षण करें। यदि प्रसव में कोई प्रगति नही हो तो तुरंत रेफर करे।

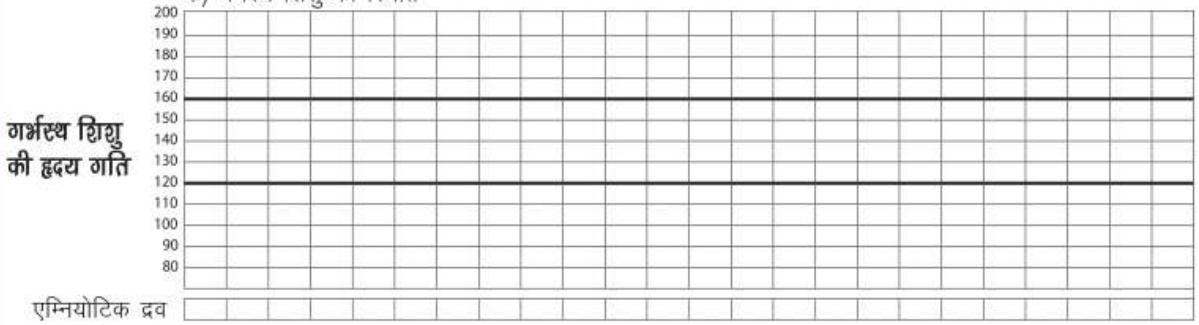
सरलीकृत पार्टोग्राफ

पहचान हेतु जानकारी

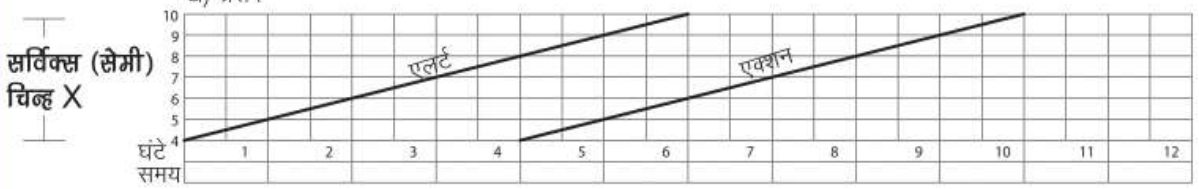
नामः पति का नामः आयुः पैरिटीः पंजी. सं.:

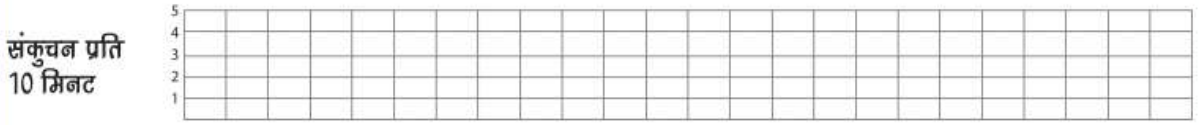
प्रवेश की तिथि और समयः गर्भाशय की थैली फटने की तिथि और समयः

क) गर्भस्थ शिशु की स्थिति



ख) प्रसव





ग) कार्यवाही

दी गई दवाएं और आई.वी. द्रव

घ) माँ की स्थिति

एलर्ट लाइन पर आलेखन आरंभ करें

एलर्ट लाइन पार होने पर एफ.आर.यू. भेजें

हैण्डआऊट 6.2
(पार्टोग्राफ टूल)

पार्टोग्राफ को भरना

❖ सामान्य पहचान हेतु जानकारी

पार्टोग्राफ में सर्वप्रथम गर्भवती महिला की पहचान से सम्बन्धित सामान्य जानकारी होती है जिसमें निम्न कॉलम होते है :–

पहचान हेतु जानकारी

नामः पति का नामः आयुः पैरिटीः पंजी. सं.:
प्रवेश की तिथि और समयः गर्भाशय की थैली फटने की तिथि और समयः

• नाम	• पति का नाम	• उम्र	• पेरिटी
• पंजीकरण संख्या	• भर्ती की दिनांक एवं समय	• गर्भाशय की थैली फटने का दिन व समय	

❖ गर्भवस्थ शिशु की स्थिति (A)

पार्टोग्राफ के प्रथम भाग को 2 भागो में बाटा गया है।
(1) गर्भस्थ शिशु की स्थिति (2) एमनियोटिक द्रव्य का आंकलन

(1) गर्भस्थ शिशु की स्थिति

- इसमें गर्भस्थ शिशु के ह्दय गति को दर्ज किया जाता है। सामान्यतः यह 120/मिनिट से 160/मिनिट होती है तथा इस सीमा को मोटी काली रेखाओं द्वारा चिन्हित किया जाता है।
- प्रत्येक आधे घण्टे में भ्रुण ह्दय दर (Fetal Heart Rate) सुननी चाहिए।
- भ्रुण ह्दय दर को (•) द्वारा चिन्हित किया जाता है।

- एक मिनट तक ह्दय गति सुनने के तुरन्त बाद गर्भाशय के सकुचन को देखना चाहिए।
- यदि भ्रुण ह्दय दर < 120 प्रति मिनट अथवा >160 प्रति मिनट है तो अविलम्ब गर्भवती महिला को उच्च चिकित्सा संस्थान रैफर करना चाहिए।
- पार्टोग्राफ का प्रत्येक लंबवत छोटा खॉचा आधे घण्टे को प्रदर्शित करता है।

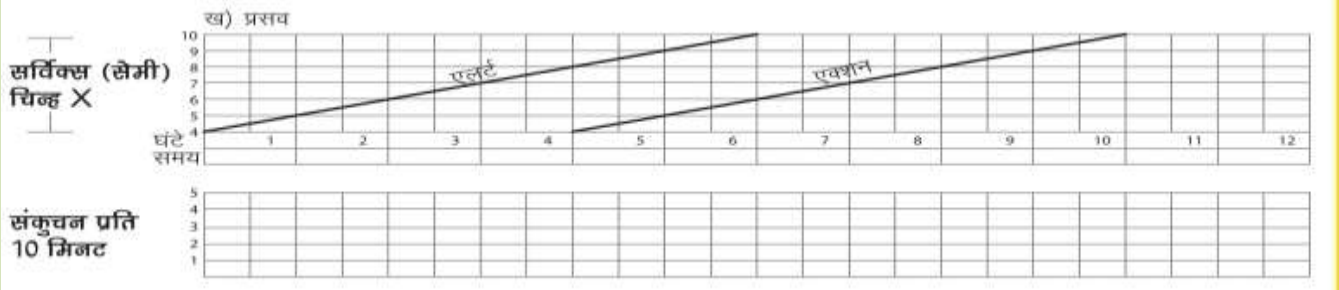
30 मिनट

(2) एमनियोटिक द्रव्य का आंकलन

पार्टोग्राफ में झिल्ली एवं एमनियोटिक द्रव्य (गर्भाशय के अंदर का जल) के रंग को देखा जाता है कि वह रिस रहा है या ऐसा प्रत्येक आधे घण्टे में करे एवं पार्टोग्राफ को निम्न प्रकार भरेः– जाता है :–

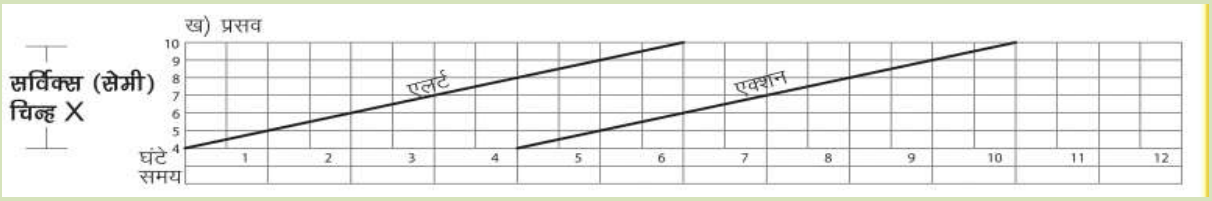
- झिल्ली ज्यों की त्यों मार्क I (Intact)
- झिल्ली फटने पर
  - झिल्ली फट गयी खुन के धब्बे मार्क R (Red)
  - एमनियोटिक द्रव्य का रगं साफ मार्क C (Clear)
  - मैकोनियम से रगां हुआ जल मार्क M (Meconium)

❖ प्रसव की स्थिति (B)



इसमें प्रसव संबधित जानकारी दर्ज की जाती है। इसे दो भागो में बाटा गया है। पहले भाग में योनिद्वार के खुलने की गति को दर्ज किया जाता है। यह 1 सेमी/घटें की दर से खुलती है तथा इसका पार्टोग्राफ पर आंकलन 4 सेमी खुलने के पश्चात ही दर्ज किया जाता है।

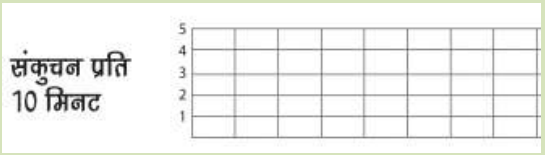
प्रसव



- जब सक्रिय प्रसव प्रारम्भ हो जाए तो ही पार्टोग्राफ भरना आरम्भ करें। सक्रिय प्रसव का आरम्भ तब होता है, जब सर्वाइकल डायलेटेशन 4 सेन्टीमीटर या उससे ज्यादा हो जाए एंव महिला को प्रत्येक 10 मिनट में कम से कम दो संकुचन महसूस होने लगे।
- इस भाग में दो आड़ी रेखाए होती है पहले वाली अलर्ट या चेतावनी रेखा तथा दूसरी रेखा को कार्यवाही रेखा कहते है।
- प्रत्येक 4 घण्टे में सर्वाइकल डायलेटेशन को सेन्टीमीटर में रिकार्ड करे।
- इस अवस्था में सर्वाइकल डायलेटेशन की गति 1 सेन्टीमीटर /घण्टा होती है एवं यह गति मल्टीग्रेविडा में प्राय तेज होती है।
- सर्वाइकल डायलेटेशन की प्रथम रिकार्डिग एलर्ट लाइन पर करें। समय का रिकार्ड मेल खाने वाली समय रेखा के अनुसार करें। प्रत्येक 4 घण्टे में योनी का ऑकलन (पी.वी) जॉच करना चाहिए एवं गर्भाशय के फैलाव को दर्शाना चाहिए। इसे X से चिन्हित किया जाता है।
- यदि एलर्ट लाईन पार हो जाती है तो यह लंबे/अवरुद्व प्रसव की ओर इशारा करता है एवं आपको सचेत होना चाहिए कि इस प्रसव में कुछ असामान्यता है।
- एलर्ट लाईन के पर होने के समय को लिख लें। महिला को इस समय एफ.आर.यु भेजने की अत्यन्त आवश्यकता होती है। रैफर के समय पार्टोग्राफ को साथ भेजे।
- एक्शन लाईन का पार होना हस्तक्षेप की जरुरत को सूचित करता है। एलर्ट लाइन एवं एक्शन लाइन दोनो के बीच 4 घण्टे का अन्तर होता है। जिस समय एक्शन लाईन पार हो उस समय तक महिला को उचित हस्तक्षेप हेतु एफ.आर.यु. पहुच जाना चाहिए। जैसे ही एलर्ट लाइन पार हो, महिला को रैफर कर दे और एक्शन लाईन पार होने की प्रतीक्षा न करें।

संकुचन को चार्ट में दर्शाना

- गर्भाशय के संकुचन प्रसव पीड़ा का आंकलन कर दर्ज किया जाता है।
- प्रसूता के पेट पर हाथ रखकर प्रत्येक 10 मिनट में संकुचन की संख्या का आंकलन किया जाता है।



- संकुचन की अवधि सेकण्ड में के आधार पर इन्हे निम्न चिन्हो द्वारा पार्टोग्राफ में भरते है:–
  - 20 सैकण्ड से कम
  - 20 से 40 सैकण्ड के मध्य
  - 40 सैकण्ड से अधिक

❖ कार्यवाही विवरण (C)

हस्तक्षेप (Interventions)

किसी भी तरह की दवा, उसकी खुराक, समय एवं मार्ग का विवरण दर्शाया जाता है।

- किसी भी तरह के खाद्यय एवं तरह पदार्थ के सेवन का उल्लेख किया जाता है।

❖ मा की स्थिति (D)

मा की स्थिति

- मॉ की नब्ज को प्रत्येक 30 मिनिट में देखना चाहिए एवं चार्ट में एक बिन्दु (•)के रुप में इसे दर्शाना चाहिए।
- मॉ का रक्त चाप प्रत्येक 4 घण्टे में देखना चाहिए जिसे आड़ी खड़ी लाईन ↕ से दर्शाना चाहिए। जिसमें सिस्टोलिक एवं डायस्टिोलिक रक्त चाप दर्शाना चाहिए।
- प्रत्येक 4 घण्टें में मॉ के शरीर का तापमान दर्शाना चाहिए एवं उसे ग्राफ पर दर्शाना चाहिए।

ग्राफ का आंकलन

➢ सामान्य प्रसव के लक्षण

- ✓ प्रसव सामान्य गति से जब बढता है तब योनिद्वारा 1 सेमी/घण्टे की गति से खुलती है अर्थात पार्टोग्राफ पर 4 सेमी के बाद योनि के खुलने की गति दर्ज की जाए तो 10 सेमी खुलने पर आमतौर पर 6 घंटे लगने चाहिए।
- ✓ सामान्य रुप से इस दौरान गर्भस्थ शिशु की हृदयगति 120/मिनट से 160/मिनट के बीच रहती है।

- ✓ एमनियोटिक द्रव्य या तो नही रिसता है और यदि रिसता भी है पनोला या रंगहीन होता है।
- ✓ सामान्य प्रसव में प्रसव पीड़ा कम से ज्यादा की ओर लगातार बढ़ती है यह हल्के दर्द से आरम्भ होकर तीव्र दर्द की ओर जाती है तथा किसी भी एक श्रेणी में स्थिर नही रहती हैं
- ✓ सामान्यतः रक्त चाप 110/70 से 140/90 के मध्य होता है तथा नब्ज 60 से 100/मिनट के मध्य रहती है।
- ✓ तापमान 37 डिग्री सेल्शीयस रहता है।

पार्टोग्राफ के आधार पर प्रथम रैफरल युनिट भेजने हेतु संकेत

- यदि ग्राफ बनने में अलर्ट लाईन पार हो जाती है तो यह असामान्य प्रसव/लम्बे प्रसव/बाधित प्रसव की और संकेत करता है। ग्राफ के क्रास करते ही समय नोट करे। गर्भवती महिला को उच्च चिकित्सा संस्थान भेजने का प्रबन्ध करे।
- रैफरल के साथ पार्टोग्राफ साथ संलग्न कर के भेजे।
- यदि ग्राफ की लाईन एक्शन लाईन को पार कर जाती है तो यह प्रसव में हस्तक्षेप करने की ओर इंगित करता है।
- आदर्श रुप से एक्शन लाईन पार करने से पूर्व गर्भवती स्त्री को प्रथम रैफरल युनिट पहुच जाना चाहिए।
- यदि भ्रुण ह्दय दर < 120 प्रति मिनट अथवा >160 प्रति मिनट है
- मैकोनियम और रक्त के धब्बे युक्त एमनियोटिक द्रव्य।
- जब गर्भाशय फैलाव की रेखा चेतावनी रेखा को पार कर जाये। (जब रेखा चेतावनी रेखा के दाहिनी तरफ चली जाये)
- गर्भाशय के संकुचन की अवधि, तीव्रता और आवृत्ति में कोई वृद्वि नही हो (10 मिनट में 20 सैकण्ड के लिए 2 संकुचन से कम
- शिशु का सिर नीचे की तरफ नही सरकता।

यदि पार्टोग्राफ को सही प्रकार से फरकर रैफरल पर्जी के साथ संलग्न किया जाये तो प्रसूता का समय रहते सही एवं उपयुक्त इलाज किया जा सकता है। जिससे मां तथा बच्चे की जान बचायी जा सकती है।

हैण्डआऊट 6.3

अभ्यास

एक रामवती नाम की गर्भवती महिला जिसका ग्रेविडा 5 एवं पैरा 4 है एवं जिसकी वर्तमान गर्भावधी 40 सप्ताह 4 दिन है। जब वह आपके पास आती है तो उसे प्रसव पीड़ा प्रारम्भ हो चुकी है। उसके 10 मिनट में 30–40 सेकण्ड चलने वाले 4 गर्भाशय संकुचन हो रह है।योनी परीक्षण करने पर भ्रुण का सिर –3 स्टेशन पर था तथा गर्भाशय ग्रीवा 5 सेमी तक फैल गयी थी। भ्रुण की ह्दय गति दर 144/मिनट थी।

उक्त परिस्थितियों के आधार पर निम्न प्रश्नों का उत्तर दीजिएः–

प्रश्न 1. रामवती के ग्रेविडा 5 एवं पैरा 4 होने का क्या अर्थ है ?

प्रश्न 2. आप रामवती की गर्भावधी उम्र का वर्णन कैसे करेगे ?

प्रश्न 3 रामवती प्रसव के किस चरण में पहुची है ?

प्रश्न 4 भ्रुण की ह्दय गति सामान्य है अथवा नही ?

प्रश्न 5 आपको रामवती की प्रसव की निगरानी करने के लिये क्या करना होगा ?

प्रश्न 6 रामवती की इस स्थिति में आप कितनी बार योनि परीक्षण करेगे एवं क्यो ?

प्रश्न 7 पार्टोग्राफ प्रयोग करने के कोई 2 कारण बताइए ?

प्रश्न 8 पार्टोग्राफ रिकार्ड पर प्रसव की अच्छी प्रगति के संकेत कौन–कौन से है ?

प्रश्न 9. भ्रुण की सही स्थिति जानने के लिए आप पार्टोग्राफ पर क्या रिकार्ड करेगे ?

प्रश्न 10. एक सामान्य प्रसव में महत्वपूर्ण संकेत जानने के लिए आप कितनी बार गर्भवती महिला का परीक्षण करेगे।

प्रश्न 11. तत्काल रेफरल के लिए महत्वपूर्ण संकेतक क्या–क्या है ?

उत्तर

उत्तर 1. : इसका अर्थ है कि रामवती 5 बार गर्भवती हुई किन्तु 4 बार ही जीवित जन्म हुआ।

उत्तर 2. : रामवती की वर्तमान गर्भावधी 40 सप्ताह 4 दिन है।अर्थात वह फुल टर्म है।

उत्तर 3. : रामवती प्रसव के प्रथम चरण के सक्रिय चरण में पहुची है।

उत्तर 4. : भ्रुण की ह्दय गति सामान्य (120–160/मिनट) है।

उत्तर 5. : रामवती प्रसव के सक्रिय चरण में है एवं उसकी गर्भाशय ग्रीव 4 सेमी से अधिक फैली हुई हैं ऐसी स्थिति में पार्टोग्राफ पर प्रसव की प्रगति के संकेत जैसे गर्भाशय का संकुचन, तापमान, नब्ज, रक्त चाप एवं भ्रुण की ह्दय गति का नियमित रुप से रिकार्ड करना चाहिए।

उत्तर 6 : रामवती एक मल्टी पैरा/ग्रेविडा वाली गर्भवती महिला है इसलिए उसके प्रसव की प्रगति प्रथम प्रसव वाली महिला की अपेक्षा जल्दी होगी इसलिए उसका योनि परीक्षण 4 घण्टे से पहले करना होगा तथा किसी भी महत्वपूर्ण संकेत के लिए संजग रहना होगा क्योकि रामवती को पूर्व में एक मृत जन्म हो चुका है।

उत्तर 7 : पार्टोग्राफ प्रयोग करने के 2 मुख्य कारण निम्नलिखित है।

- ❖ प्रसव की प्रगति सही है अथवा नही यह जानने के लिए पार्टोग्राफ एक महत्वपूर्ण उपकरण है। जिसकी सहायता से समय रहते रैफरल की आवश्यकता को जाना जा सकता है। यदि पार्टोग्राव पर प्रसव की प्रगति सही है तो यह आपको एवं मा को संतुष्ट करता है कि मा एवं बच्चा दोनो सुरक्षित है।
- ❖ पार्टोग्राफ के उपयोग से विभिन्न देशों में पाया गया है कि इसके उपयोग के माध्यम से नवजात मृत्यु को 40% तक तथा मृत जन्म को 30% तक कम किया जा सकता है। इसलिए यह अत्यन्त आवश्यक है कि प्रत्येक गर्भवती महिला की प्रसव के दौरान पार्टोग्राफ के माध्यम से निगरानी की जाये।

उत्तर 8 : पार्टोग्राफ रिकार्ड पर प्रसव की अच्छी प्रगति के संकेत निम्न है।

- ❖ गर्भाशय ग्रीवा की फैलाव दर हमेशा चेतावनी लाईन के बायी ओर रहती है।
- ❖ गर्भाशय ग्रीवा के फैलाव के साथ भ्रुण का सिर दिखाई देना।
- ❖ गर्भाशय संकुचन में प्रति 10 मिनट की दर से अवधि एंव संख्या में वृद्वि।

उत्तर 9 : भ्रुण की सही स्थिति जानने के लिए पार्टोग्राफ में निम्न इन्द्राज किया जाता है।

- ❖ भ्रुण की ह्दय गति 120–160/मिनट की दर से।
- ❖ मॉडलिंग +2 से ऊपर नही।
- ❖ एमनियोटिक द्रव्य का रगं साफ मार्क C (Clear) अथवा
- ❖ मैकोनियम से रंगा हुआ जल मार्क M (Meconium)

उत्तर 10 : एक सामान्य प्रसव की प्रगति जानने के लिए गर्भवती महिला का रक्त चाप प्रत्येक 4 घण्टे में, नब्ज एवं भ्रुण की ह्दय दर प्रत्येक 30 मिनट में, तापमान प्रत्येक 2 घण्टें में एवं जब भी महिला को युरिन आये तब उसकी जॉच कर उसका इन्द्राज पार्टोग्राफ में करना चाहिए।

उत्तर 11 : तत्काल रैफरल के महत्वपूर्ण संकेत निम्नानुसार हैः–

- ❖ यदि भ्रुण ह्दय दर < 120 प्रति मिनट अथवा >160 प्रति मिनट है
- ❖ मैकोनियम और रक्त के धब्बे युक्त एमनियोटिक द्रव्य।
- ❖ जब गर्भाशय फैलाव की रेखा चेतावनी रेखा को पार कर जाये। (जब रेखा चेतावनी रेखा के दाहिनी तरफ चली जाये)
- ❖ गर्भाशय के संकुचन की अवधि, तीव्रता और आवृत्ति में कोई वृद्वि नही हो (10 मिनट में 20 सैकण्ड के लिए 2 संकुचन से कम

❖ शिशु का सिर नीचे की तरफ नही सरकता।

पर्यवेक्षक को चाहिए कि वह उक्त प्रश्नोत्तर के उपरान्त सभी प्रतिभागियों को एक–एक सरलीकृत पार्टोग्राफ की प्रतिलिपी बाटें एवं दी गयी केस स्टडी के अनुसार सभी प्रतिभागियों से पाटोग्राफ भरने को कहे। 20 मिनट के उपरान्त पर्यवेक्षक सभी का भरा हुआ पाटोग्राफ जॉचे एवं स्वय सही पाटोग्राफ भर कर बताये।

अभ्यास प्रश्न

एक रानी/रामभजन नाम की महिला जिसे 39 सप्ताह का गर्भ है तथा जिसकी उम्र 18 वर्ष है वह 11 जुन 2015 को प्रातः 10 बजे चिकित्सालय में प्रसव के लिए आती है। इस महिला को प्रसव पीड़ा प्रातः 7.00 बजे से प्रारम्भ हो गयी है तथा यह उसका प्रथम प्रसव है।

निम्न सूचना के आधार पर महिला का पाटोग्राफ बनायेः–

प्रातः 10.00 बजे

- गर्भाशय का फैलाव 4 सेन्टीमीटर
- प्रति 10 मिनट में 20 सैकण्ड के 2 संकुचन
- भ्रुण ह्दय दर 140/मिनिट
- गर्भाशय की झिल्ली फटी नही है।
- महिला का रक्त चाप 100/70mmHg, तापमान 37 डिग्री सैल्शियस तथा पल्स 80 प्रति मिनिट है।

प्रातः 10.30 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 140/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 20 सैकण्ड के 2 संकुचन तथा पल्स 90/मिनिट है।

प्रातः 11.00 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 136/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 20 सैकण्ड के 2 संकुचन तथा पल्स 88/मिनिट है।

प्रातः 11.30 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 140/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 20 सैकण्ड के 2 संकुचन तथा पल्स 84/मिनिट है।

दोपहरः 12.00 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 136/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 30 सैकण्ड के 3 संकुचन ,पल्स 88/मिनिट, झिल्ली फट चुकी है तथा एमिनीओटिक द्रव्य साफ है।

दोपहरः 12.30 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 146/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 35 सैकण्ड के 3 संकुचन तथा पल्स 90/मिनिट तथा एमिनीओटिक द्रव्य साफ है। है।

दोपहरः 1.00 बजे

- भ्रुण ह्दय दर 150/मिनिट, प्रति 10 मिनट में 40 सैकण्ड के 4 संकुचन तथा पल्स 92/मिनिट तथा एमिनीओटिक द्रव्य मैकोनियम से रगां हुआ जल मार्क है।

दोपहरः 2.00 बजे

- सर्विक्स 6 सेन्टीमीटर डायलेटिड है।
- एमिनीओटिक द्रव्य मैकोनियम से रगां हुआ जल मार्क है।
- प्रति 10 मिनट में 45 सैकण्ड के 4 संकुचन है।
- भ्रुण ह्दय दर 160/मिनिट, पल्स 100 प्रति मिनिट तापमान 37.6 डिग्री सैल्शियस तथा रक्त चाप 130/80mmHg है।

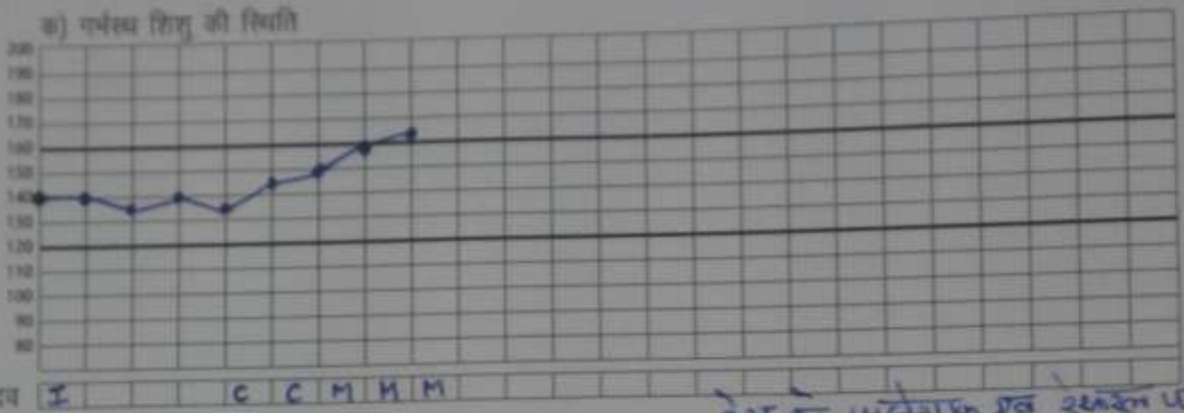
रानी की स्थिति में आप क्या करेगे।

सरलीकृत पार्टोग्राफ

पहचान हेतु जानकारी

नाम: उन्नी पति का नाम: रामनारायण आयु: 18 yr पैरिटी: P_0 पंजी. सं.: 236

प्रवेश की तिथि और समय: 11/6/2015 10am गर्भाशय की थैली फटने की तिथि और समय: –

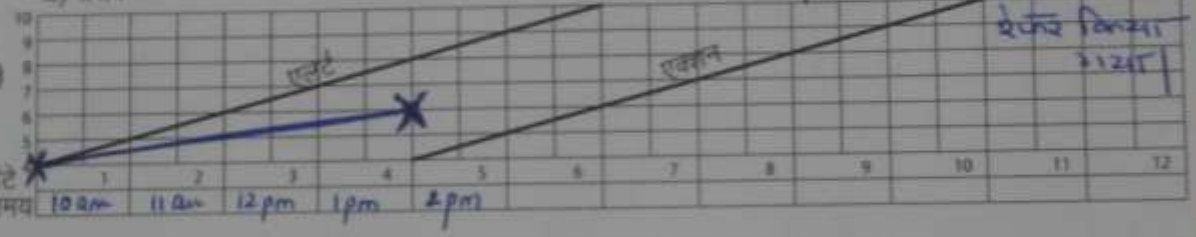


क) गर्भस्थ शिशु की स्थिति

गर्भस्थ शिशु की हृदय गति

एम्नियोटिक द्रव: I C C M M M

ख) प्रसव



सर्विक्स (सेमी) चिन्ह X

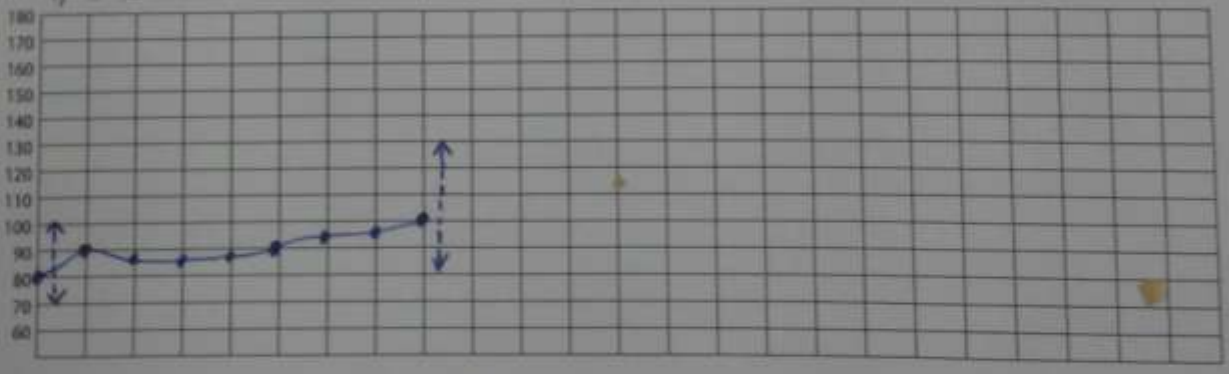
संकुचन प्रति 10 मिनट

ग) कार्यवाही

दी गई दवाएं और आई.वी. द्रव

घ) माँ की स्थिति

नाड़ी गति और रक्तचाप



तापमान (°से.)

एलर्ट लाइन पर आलेखन आरंभ करें

एलर्ट लाइन पार होने पर एफ.आर.यू. भेजें