

## SKALA WCZESNEGO OSTRZEGANIA POŁOŻNICTWO (SWOP)

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Parametr	SKALA WCZESNEGO OSTRZEGANIA POŁOŻNICTWO						
	3	2	1	0	1	2	3
Częstość oddechów	<12			12-20	21-25	26-30	>30
Saturacja	<92	92-95		>95			
Tlenoterapia		Tak		Nie			
Temperatura	<36			36.1-37.2		37.3-37.7	>37.7
Ciśnienie skurczowe	≤69	70-89	90-99	100-139	140-149	150-159	≥160
Ciśnienie rozkurczowe			<49	50-89	90-99	100-109	≥110
Tętno		≤ 39	40-59	60-99	100-109	110-129	≥130
Skala AVPU		Nowe Pobudzenie Splątanie		Przytomny (Alert)	Odpowiada na głos (Voice)	Odpowiada na ból (Pain)	Bez reakcji (Unresponsive)
Ból (niezwiązany z porodem)				Brak			Nadmierny
Odchody				Prawidłowe			Nieprawidłowe
Diureza ml/godzinę	<10	<30		Nie mierzona			
Białkomoc						+	++>

0 punktów	<p>Powtórz ocenę za 12 godzin</p> <p>Gdy brak innych czynników ryzyka powtórzenie oceny <b>może</b> nie być wymagane</p> <p>W razie wątpliwości skonsultuj się z lekarzem rezydentem lub specjalistą</p> <p>Prowadź opiekę i dokumentację w standardowy sposób</p>
1-2 punktów	<p>Skontaktuj się z lekarzem rezydentem lub specjalistą w celu określenia częstości wykonania ponownej oceny (co 1 lub 4 lub 12 godzin)</p> <p>Kontynuuj ocenę przynajmniej 1 raz na 12 godzin</p>
3 punkty	<p>Skontaktuj się z lekarzem rezydentem lub specjalistą</p> <p>Ponawiaj ocenę co 4 godziny</p> <p>Rozważ zwiększenie częstości ponownej oceny stanu pacjentki (częściej niż 4 godziny)</p>
3 punkty dotyczące <b>kiedykolwiek jednego parametru</b>	<p>Oceń saturację i podaj tlen jeżeli saturacja &lt; 94%</p> <p>Skontaktuj się z lekarzem rezydentem lub specjalistą by przeprowadzić ponowną ocenę</p> <p>Przeprowadzaj ponowną ocenę co najmniej 1 raz na godzinę</p> <p>Oceń bilans płynów, rozpocznij monitorowanie parametrów życiowych, rozważ monitorowanie diurezy (założenie cewnika do pęcherza moczowego)</p> <p>Ponowna ocena przez lekarza w ciągu godziny</p> <p>Jeżeli niemożliwe wezwij zespół resuscytacyjny</p> <p>Rozważ przekazanie pacjenta na salę monitorowaną</p> <p>Poinformuj anestezjologa</p> <p>Rozważ ryzyko sepsy</p>
4-5 punktów	<p>Oceń saturację i podaj tlen jeżeli saturacja &lt; 94%</p> <p>Skontaktuj się z lekarzem rezydentem lub specjalistą by przeprowadzić ponowną ocenę</p> <p>Ponowna ocena co najmniej 1 raz na godzinę.</p> <p>Ponowna ocena przez lekarza w ciągu 30minut</p> <p>Jeżeli niemożliwe wezwij zespół resuscytacyjny</p> <p>Rozważ przekazanie pacjenta na salę monitorowaną/blok porodowy</p> <p>Poinformuj anestezjologa</p> <p>Rozważ ryzyko sepsy</p>
≥6 punktów	<p>Oceń saturację i podaj tlen jeżeli saturacja &lt; 94%</p> <p>Natychmiastowe wezwanie lekarza rezydenta lub specjalisty</p> <p>Poinformuj anestezjologa</p> <p>Przekazanie na salę monitorowaną/blok porodowy/wezwanie zespołu resuscytacyjnego</p> <p>Ocena parametrów życiowych co najmniej 1 raz na 15 minut</p> <p>Rozważ ryzyko sepsy</p>

W razie zaburzeń świadomości oceń poziom glukozy we krwi

**SKALA Wczesnego Ostrzegania Położnictwo (SWOP)**

Data		SWOP																		
Godzina																				
Częstość oddechów	>30	3																	3	>30
	26-30	2																	2	26-30
	21-25	1																	1	21-25
	12-20	0																	0	12-20
	<12	3																	3	<12
Saturacja SpO2	>95%	0																	0	>95%
	92-95%	2																	2	92-95%
	<92%	3																	3	<92%
Tlenoterapia	TAK	2																	2	TAK
Temperatura °C	>37,7	3																	3	>37,7
	37,3-37,7	2																	2	37,3-37,7
	36,1-37,2	0																	0	36,1-37,2
	<36	3																	3	<36
Ciśnienie skurczowe	200	3																	3	200
	190	3																	3	190
	180	3																	3	180
	170	3																	3	170
	160	2																	2	160
	150	2																	2	150
	140	1																	1	140
	130	0																	0	130
	120	0																	0	120
	110	0																	0	110
	100	0																	0	100
	90	1																	1	90
	80	2																	2	80
	70	2																	2	70
	60	3																	3	60
50	3																	3	50	
40	3																	3	40	
Ciśnienie rozkurczowe	120	3																	3	120
	110	3																	3	110
	100	2																	2	100
	90	1																	1	90
	80	0																	0	80
	70	0																	0	70
	60	0																	0	60
	50	0																	0	50
40	1																	1	40	
Tętno	140	3																	3	140
	130	3																	3	130
	120	2																	2	120
	110	2																	2	110
	100	1																	1	100
	60-90	0																	0	60-90
	50	1																	1	50
40	2																	2	40	
Skala AVPU	Nowe objawy	2																	2	Nowe objawy
	A	0																	0	A
	V	1																	1	V
	P	2																	2	P
	U	3																	3	U
Skala bólu	Brak																			Brak
	Nadmierny	3																	3	Nadmierny
Odczyny	Prawidłowe																			Prawidłowe
	Nieprawidłowe	3																	3	Nieprawidłowe
Diureza	Nie mierzona	0																	0	Nie mierzona
	<30ml/h	2																	2	<30ml/h
	<10 ml/h	3																	3	<10 ml/h
Białkomocz	+	2																	2	+
	+++	3																	3	+++
Poziom Glikemii																				Poziom Glikemii
<b>Σ SWOP</b>																				
Pieczętka i podpis																				