

Metodología de la consulta de profilaxis de la prematuridad.

OBJETIVO GENERAL-----Disminuir el índice de prematuridad.

OBJETIVO ESPECIFICO---Extender el periodo de la gestación.

---Pesquizaje de las modificaciones cervicales.

---Trazar la estrategia medica según las características del cuello.

En esta consulta se van a seguir las pacientes cuyos riesgos tienen incidencia en el parto pretermino y son:

---Desnutrición materna.

---Antecedentes de parto pretermino.

---Edad menos de 20 y mayor de 34 años.

---Abortos de cualquier tipo(interrupción,espontaneo,regulación menstrual)

A la misma deben ser enviadas las pacientes a partir de las 16 semanas y se seguirán hasta las 36,6 semanas con periodicidad de cada 4 semanas y en los casos con antecedentes de parto pretermino y aborto cada 2 semanas.

Para esta consulta se requiere de personal entrenado (especialista en Obstetricia), guantes, preservativos y equipo de ultrasonido para la realización del USG transvaginal.

OBJETIVO DEL USG TRANSVAGINAL.

---Identificar precozmente a la fracción de pacientes en las que el cerviz juega un rol como causa de prematurez.

---Mejorar el diagnostico de trabajo de parto pretermino.

Para la prematuridad existen 3 opciones:

➤ ---Reposo.

➤ ---Cerclaje se realiza hasta las 20 semanas puede ser---Profiláctico se conoce de la incompetencia y se realiza tempranamente alrededor de las 14 sem.

---Terapéutico .Es la paciente que llega a la consulta y al detectarse las modificaciones cervicales se indica el mismo ---Urgencia.Cuando la paciente independientemente del tiempo de gestación tiene una amenaza de parto pretermino.

➤ ---Pesario.

A las pacientes en esta consulta de acuerdo a la longitud cervical, permeabilidad del cuello, prueba de stress y la protusion de las membranas se les dará una puntuación y se clasificaran de bajo riesgo de prematuridad,riesgo incrementado y alto riesgo de prematuridad y en dependencia de esto se tomara la conducta que va desde el reposo, ingreso en el hogar o en una institución de salud hasta la realización del cerclaje y colocación del pesario, así como la sugerencia para el uso de inductores de la madurez pulmonar.

En los casos que a nivel de área de salud se consideren tributarios de cerclaje serán enviados a una consulta de referencia en el hospital provincial y una vez realizado el mismo su seguimiento se hará por esta consulta.