
	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

PROTOCOLO ATENCIÓN EN PRE PARTOS

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Sra. Pilar Céspedes E Matrona Coordinadora Sra. Marcela Carreño M Matrona Supervisora Hospital y CRS El Pino	Mat Mariluz Alfaro V. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Hospital y CRS El Pino	Dr. Ricardo Diaz S. Jefe Ginecología y Obstetricia Hospital y CRS El Pino
Fecha: 01 de junio del 2013	Fecha: 10 de Junio del 2013	Fecha: 20 de Junio del 2013

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

1. Objetivo:

- Estandarizar los procedimientos, criterios y técnicas de atención de la usuaria en pre parto.
- Favorecer la atención de parto personalizado.

2. Alcance:

Toda paciente que ingresa a prepartos

3. Responsables

Supervisión

Médico Jefe del Centro de Responsabilidad y Matrona Coordinadora son responsables de supervisar que este protocolo se cumpla.

Ejecución:

Médico, Matronas y Técnicos Paramédicos que participan del proceso.

4. Definiciones:

No aplica.


5. Desarrollo:

- Se ingresan a pre-partos las usuarias en trabajo de parto, esto es con un mínimo de 3 cm de dilatación, borramiento del 100% del cuello uterino y/o dinámica uterina tres a cuatro en diez minutos.


Responsable: Matrona-Médico

- Asignar unidad a la usuaria que ingresa con trabajo de parto activo


Responsable: Matrona.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

- Recepcion de paciente en la unidad: Saludar, acomodar a la usuaria en la cama y realizar control de signos vitales.
Responsable: Técnico Paramédico
- El control de signos vitales se realizará al ingreso y en los siguientes horarios: 12:00-18:00-24:00-06:00. En caso de SHE el control de signos vitales se realiza cada una o dos horas, dependiendo de la severidad del cuadro. En caso de RPM el control de temperatura y pulso es cada 2 horas.
Responsable: Técnico Paramédico
- Realizar examen físico general, segmentario y obstétrico. Instalar monitor cardiofetal y realizar monitoreo fetal por 30 minutos, repetir posterior a anestesia epidural e intermitentemente durante el trabajo de parto.
Responsable: Matrona.
- No permeabilizar vía venosa de rutina. Esta se realizará antes de la analgesia epidural, aceleración oxitócica indicada, o si presenta alguna patología materno-fetal, para favorecer la deambulacion materna.
Responsable: Matrona.
- Se realiza control de dinámica uterina manual cada una hora y auscultación intermitente de LCF cada 30 minutos. (no dejar ultrasonido de monitor audible de rutina).
Responsable: Matrona
- La visita médica se realizará cada 6 horas, toda paciente debe tener al menos una evaluación médica registrada en ficha clinica.
Responsable: Medico
- Informar cada etapa del trabajo de parto y su progresión, con el fin de disminuir miedos y ansiedades.
Responsable: Matrona – Médico.
- Ofrecer la posibilidad de baño ducha con agua caliente, según las condiciones de la mujer, para aliviar sus molestias durante el proceso.
Responsable: Matrona

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

- Estimular la deambulaci3n y la adopci3n de las posiciones m1s c3modas para la usuaria. Promover y ense1ar uso de bal3n kin3sico, ejercicios de respiraci3n y relajaci3n.
Responsable: Matrona – M3dico.
- La administraci3n de analgesia epidural se realizar1 cuando la usuaria tenga dolor persistente, por indicaci3n m3dica y si la paciente lo desea, previo consentimiento informado firmado por ella y por m3dico anestesista. Si el anestesista se encuentra ocupado, se utilizar1 oxido nitroso en forma inhalatoria para el alivio del dolor y en cumplimiento de garant1a AUGE.
Responsable: M3dico - Matrona
- Cuando la paciente se encuentre en trabajo de parto franco se ingresar1 al acompa1ante, qui3n permanecer1 junto a la paciente hasta la resoluci3n del parto e ingreso posterior a Recuperaci3n.
Responsable: Matrona- auxiliar de servicio.
- La usuaria en su estad1a en el pre-parto podr1 recibir r3gimen l1quido en peque1as porciones, esto incluye:
 - Agua de hierbas.
 - Alimentos calientes en horarios (desayuno, almuerzo, once, cena).
 - Jalea conservadas en refrigerador exclusivo para alimentos de pacientes.
 - T3, az3car.
 Se recomienda que la usuaria traiga una caja de jugo chica.
Responsable: T3cnico Param3dico
- Si existiera alguna complicaci3n y se determine realizar ces1rea se usa ranitidina EV y citrato de sodio via oral (anti1cido no particulado), por indicaci3n m3dica.
Responsable: Medico
- En usuarias con patolog1as se realizar1 inducci3n del parto y/o manejo activo del trabajo de parto seg3n indicaci3n m3dica. El m3todo utilizado para la inducci3n ser1 indicado por m3dico y realizado por matrona.
Responsable: M3dico-Matrona.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

- Se restringe el número de alumnos en cada pre parto, estos deben salir al momento de examinar a usuaria. Se debe respetar la decisión de la usuaria si no quiere ser atendida por alumno.
Responsable: Matrona-Médico-Técnico Paramédico

- Evaluar el progreso de trabajo de parto:

Realizar plan de atención, según etapa del trabajo de parto.

Evaluar progresión de la dilatación cervical y descenso de la presentación.

Realizar el mínimo de tactos vaginales y con justificación clínica, evitando exámenes de rutina.

Detectar en forma oportuna alteraciones en la progresión del trabajo de parto e informar a médico.

No realizar amniotomía de rutina. Los criterios para su indicación son:

1. Diagnóstico. Para visualizar meconio, sangre en sospecha de DPPNI.
2. Para descenso y/o apoyo cefálico.
3. Para iniciar una prueba de trabajo de parto vaginal.
4. Para mejorar la actividad uterina.

Identificar oportunamente la presencia de riesgo o de complicaciones maternas fetales, y realizar la intervención más adecuada a la situación; las acciones a realizar serán indicadas por médico gineco-obstetra.

No realizar divulsión cervical.

- La aceleración oxitócica está indicada solo en las siguientes situaciones:

Hipodinamia asociado a falta de progreso de la dilatación:

1. DU < 3/10' en dos controles sucesivos.
2. DU de baja intensidad y/o CU de <30'' de duración en dos controles sucesivos.


Distocias de trabajo de parto

Prueba de trabajo de parto

TTC o Test Pose

Responsable: Indicación: Médico

Preparación e instalación: Matrona

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

- Con dilatación completa:

Indicar traslado al box de partos. El traslado será realizado en cama por auxiliar de servicio conjuntamente con técnico paramédico. Si la paciente deambula y lo desea podrá trasladarse caminando.

Favorecer la atención integral del parto, idealmente la misma profesional matrona atenderá el trabajo de parto y parto.

No hacer pujar a la usuaria en forma innecesaria.

Solicitar evaluación médica ante la presencia de alteraciones.

Responsable: Matrona-Médico

- En caso de que la usuaria esté en trabajo de parto aún y la matrona que la atendió durante éste termine su jornada laboral, debe presentar la usuaria a la matrona entrante a turno en el box de pre parto, explicándole a la parturienta que ella se hará cargo de su trabajo de parto y en lo posible de su parto.

Responsable: Matrona.

- El acompañante podrá esperar en sala de espera de padres durante la realización de diversos procedimientos clínicos. Está autorizado el uso criterioso de celular por parte del acompañante con el fin de mantener comunicación con familiares y siempre que no interfiera en la atención clínica.

6. Documentación de referencia:


- Texto de Obstetricia Pérez Sánchez
- Texto de Obstetricia Williams
- “Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo”. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Año 2007. Capítulos VII, VIII, XIII.
- Sitio URL: www.crececontigo.cl.

7. Distribución:

- Maternidad Urgencia, Maternidad Hospitalizados, Pabellón Maternidad, Médico Jefe, Matrona Coordinadora, Matrona Supervisora

8. Flujograma:

- No aplica

	HOSPITAL Y CRS EL PINO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Característica: No Aplica Complementario CCRR/Auditoría
		Código: HGO-06
		Fecha de Aprobación: 20 de Junio del 2013
		Fecha de Vigencia: 20 de Junio del 2018
		Revisión :03
PROTOCOLO ATENCIÓN DE PRE PARTO.		

9. Control de cambio del Documento

Corrección N°	Fecha	Descripción de la Modificación	Publicado en
1°	Enero 2009	X	
2°	Marzo 2010	Actualización de formato	
3°	Junio 2013	Formalización y Actualización	Carpeta compartida

10. Anexos

No Aplica