

Manejo de

EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

a nivel de atención primaria

MARTA BERNÁRDEZ CARBÓN

Enfermera asistencial PF Urgencias Sanitarias de Galicia 061
Matrona

ESCOLA GALEGA
DE ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA

AXENCIA GALEGA
DE COÑECEMENTO
EN SAÚDE



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

SITUACIONES

- HEMORRAGIAS 2º Y 3º TRIMESTRE

- PARTO EXTRAHOSPITALARIO

- Manejo de circulares
- Hemorragia posparto
- Distocia de hombros
- Prolapso de cordón



CONTEXTO

PROFESIONAL



ASISTENCIAL

Situaciones poco habituales

PARTO: proceso de salud

Adaptación a los recursos humanos y materiales disponibles

HEMORRAGIAS DE 2º Y 3º TRIMESTRE

CAUSAS

Placenta previa

Desprendimiento de placenta

Vasa previa

Rotura uterina



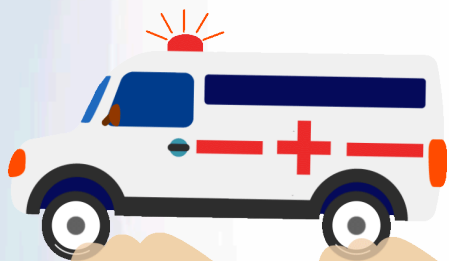
PAUTAS BÁSICAS

- **NO** tacto vaginal
- Estabilización **hemodinámica** (sueroterapia, ac tranexámico,...)
- Tratamiento del **dolor**
- **Preaviso** hospitalario

PARTO EXTRAHOSPITALARIO



ANTICIPACIÓN



Calefacción en la cabina asistencial

Calentar toallas.

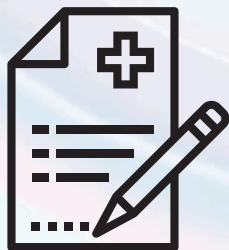
Material:

- Monitor + VA + Circulatorio
- Kit de partos
- Kit sondaje vesical
- Bolsa asistencia pediátrica
- Oxitocina



Pedir al 061 que revise en IANUS paridad, edad gestacional, estática fetal, localización de la placenta y patologías que puedan afectar al parto o a la adaptación extrauterina.

Hora de la amniorexis, color, hora inicio de las contracciones...



PREPARANDO LA ASISTENCIA

- Transmitir seguridad y calma

.

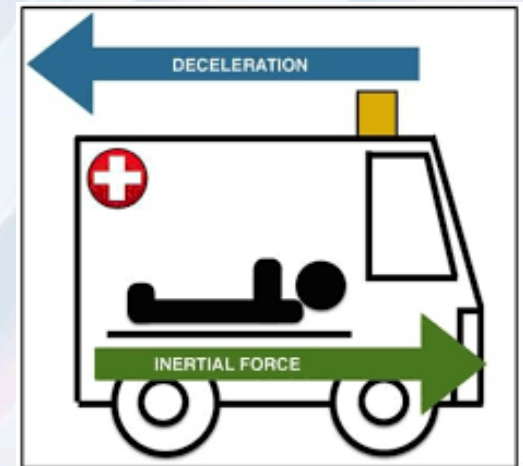
MITO #1

- Valorar necesidad de:

- Tactos vaginales
- Vía venosa

- Si no está en expulsivo iniciar el traslado. Preferiblemente DLI.

MITO #2



NACIMIENTO INMINENTE



Diagnóstico

Pujo intenso en cada
contracción

Visualización directa

Posiciones

DLI, cuadrupedia, de pie, cuclillas,...

EXPULSIVO

MITO #3

Protección del periné

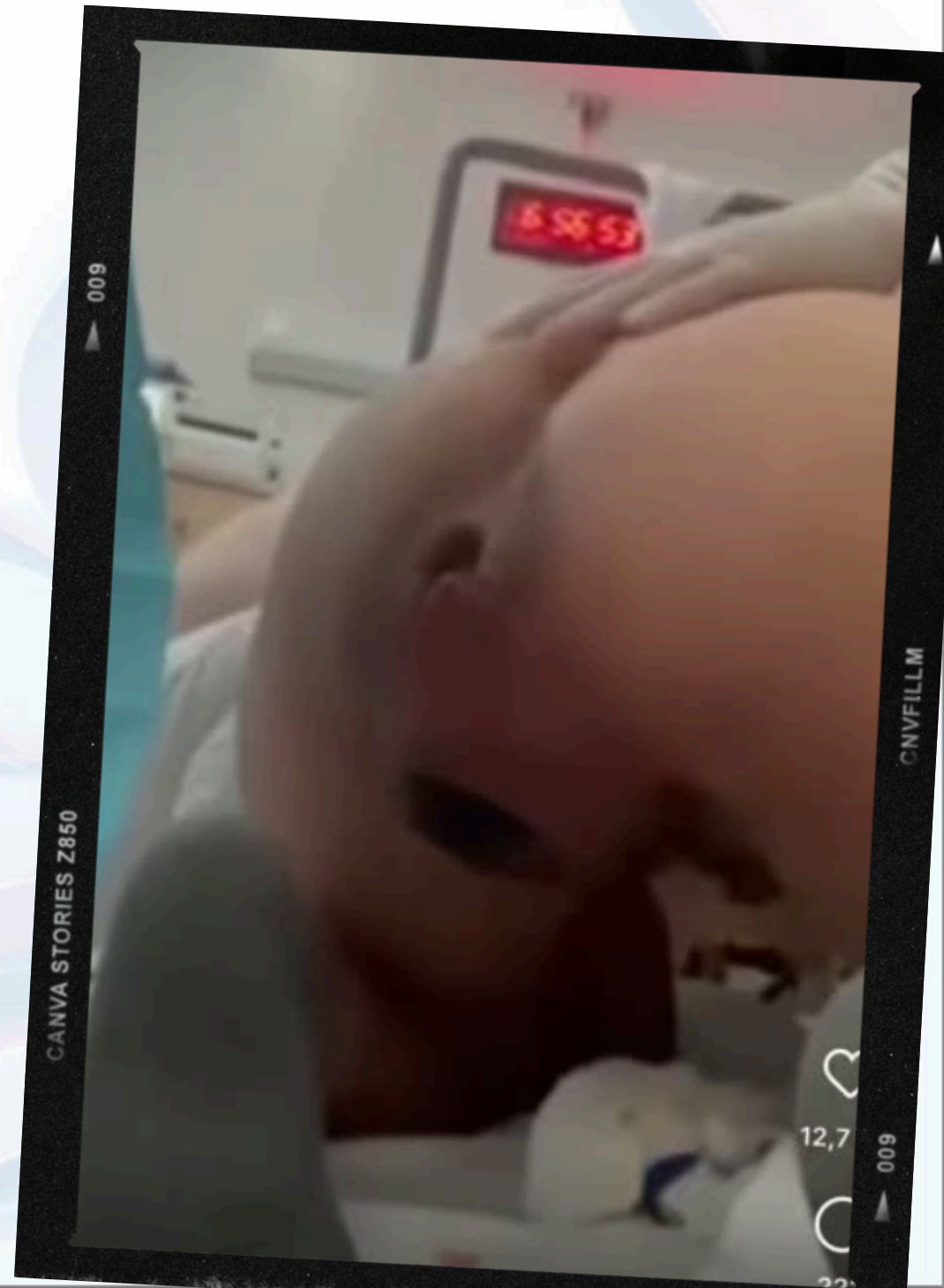
Hands off

Pujos espontáneos

Compresas con agua caliente

Situación normal

Parto en dos tiempo



MITO #4

VUELTAS DE CORDÓN



CUIDADOS INMEDIATOS TRAS EL PARTO

<No los separen>
<Tampoco para la foto>

- Piel con neonatación
- Alumbra a la madre
- Secado
- Cambio
- Minimizar
- Pinzamiento de la



CUIDADOS INMEDIATOS TRAS EL PARTO

<No los separen>
<Tampoco para la foto>

- Piel con piel inmediato y valoración neonatal
- Alumbramiento dirigido: 5/10UI oxitocina a la madre
- Secado del RN
- Cambios de toallas
- Minimizar pérdida de calor
- Pinzamiento óptimo del cordón: Cuando deje de latir.



MITO #5

ALUMBRAMIENTO

Valorar hacer alumbramiento dirigido

10 UI oxitocina im

5 UI oxitocina iv

Comprobar la altura uterina

Valorar el sangrado durante el traslado

Si HPP

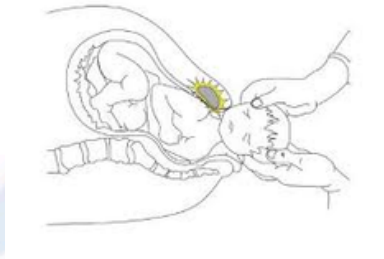
- Masaje uterino
- Vaciado vesical
- 10 UI oxitocina iv
- Sueroterapia
- Valorar Ac tranexámico
- Compresión bimanual

Alerta al hospital



COMPLICACIONES

DISTOCIA DE HOMBROS



6 MINUTOS PARA RESOLVERLA

Preparar para reanimación neonatal

PROLAPSO DE CORDÓN



CESAREA URGENTE

Preaviso hospitalario

DISTOCIA DE HOMBROS

PAUTAS GENERALES

Signo de la tortuga
Tras 1 contracción no
sucede NADA

Madre: **No empujar**
No tirar de la cabeza
Control de **tiempos**
Preparar para **reanimación**
Alerta al hospital

Cambiar la maniobra cada
minuto hasta dar con la
efectiva

MANIOBRAS EXTERNAS

Mc Roberts
Presión suprapúbica
Gaskin
Posición del corredor

MANIOBRAS INTERNAS

Woods
Jacquemier
Tracción axilar

PROLAPSO DE CORDÓN

PAUTAS
GENERALES

Visualización directa de
cordón en la vulva
Palpación del cordón en la
vagina

Madre: **No empujar**
Posición **Trendelemburg**
Rechazo de la presentación
mediante **TV**
Alerta al hospital

Vaciado de vejiga
para llenar con
cantidad controlada
de SF (600-700ml)

**Urgencia
quirúrgica**

Valorar tocolítico
Salbutamol iv
0.5mg/10ml

Administrar bolos de 0.05mg de la dilución hasta
reducir la DU



GRACIAS