

PGR-401.001

Propuesta perinatal Plan de partos del Hospital Alemán

CAMBIOS Y REVISIONES

Versión	Descripción de la modificación	Autor	Fecha
1.0	Documento base	Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	02/07/2018

APROBACIONES

Puesto	Apellido y Nombre	Fecha	Firma
Depto de Legales	Patricia Altieri	04/07/2018	
Secretario Dirección Médica	Alex Ranitzsch	04/07/2018	
Director Médico	Rodolfo Trietsch	04/07/2018	

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	1/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2017	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

ÍNDICE

A	Propósito del programa	3
B	Alcance.....	3
C	Vigencia.....	3
D	Definiciones	3
E	Estándares y elementos medibles de JCI.....	4
F	Acciones estratégicas e indicadores	4
F.1	OBJETIVO ESTRATÉGICO N° 1: No aplica.....	4
G	Actividades de evaluación del programa.....	4
H	Historial de cambios y revisiones	7

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	2/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

A Propósito del programa

El presente Programa abarca las etapas y circunstancias que se dan en el embarazo, trabajo de parto, parto y post parto y que deberá ser conocido y cumplido por el personal de las áreas Obstetricia y Neonatología. Los jefes de los Servicios de Obstetricia y Neonatología son responsables del cumplimiento del Plan de Parto del Hospital Alemán.

B Alcance

Todos los partos que se realicen dentro del Hospital Alemán.

C Vigencia

Desde el 01/06/2018.

D Definiciones

Parto: proceso de nacimiento que va desde la dilatación cervical materna hasta la expulsión de la placenta.

Cesárea: es un tipo de intervención quirúrgica el cual se realiza una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

Tacto: es una prueba exploratoria que consiste en la introducción de los dedos índice y corazón de la mano de un explorador en la vagina de la mujer para obtener información mediante el sentido del tacto.

Médico obstetra: médico especializado en la especialidad de la medicina que se ocupa del embarazo, el parto y el período de tiempo posterior a este.

Oxitocina: La oxitocina pertenece a una clase de medicamentos llamados hormonas ocitócicas y funciona estimulando las contracciones del útero.

Prostaglandinas sintéticas: provocan la contracción de la musculatura lisa, especialmente importante en la del útero de la mujer.

Amniotomía: es la sección quirúrgica de un músculo con fines terapéuticos. En el parto se aplica a la ruptura de las membranas ovulares.

Episiotomía: Incisión que se practica en el periné de la mujer, partiendo de la comisura posterior de la vulva hacia el ano, con el fin de evitar un desgarro de los tejidos durante el parto y facilitar la expulsión de la criatura.

Placenta: Estructura adosada al útero materno por su cara interna y que permite al bebé alimentarse de los nutrientes que recibe de la sangre materna.

Clampear: Colocar un broche en el cordón umbilical al recién nacido.

Neonatólogo: médico especializado en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ser humano durante los primeros 28 días de vida, desde la atención médica del recién nacido en la sala de partos y hasta los 28 días de vida del niño, posterior a los cuales se le considera como "lactante" entrando ya al campo de la pediatría propiamente dicha.

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	3/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

E Estándares y elementos medibles de JCI

No aplica ningún estándar de JCI.

F Acciones estratégicas e indicadores

F.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 1: NO APLICA

F.1.1 INICIATIVA / ACCIÓN: N/A

F.1.2 INDICADORES: N/A

F.1.3 RESPONSABLE: N/A

G Actividades de evaluación del programa

COMO SE REALIZA UN PARTO EN EL HOSPITAL ALEMÁN

- 1- Las normas del Servicio son compatibles con las Propuestas Normativas Perinatales Nacionales y se encuadran filosóficamente con el concepto de "Maternidad Centrada en la Familia".
- 2- Se respeta la integridad física de las pacientes, su intimidad y supudor.
- 3- Las pacientes embarazadas no son consideradas enfermas, siempre y cuando se trate de embarazos considerados de bajo riesgo y no presenten ninguna patología asociada.
- 4- Las pacientes en trabajo de parto y/o durante la cesárea, en caso de ser esta necesaria, podrán ser acompañadas por una persona de su elección. La persona de que se trate deberá respetar en todo momento las indicaciones del personal en lo concerniente a su ubicación, vestimenta y comportamiento dentro de la sala de partos.
- 5- Las pacientes son atendidas y revisadas solamente por la partera de guardia o su médico de cabecera. En la eventualidad que su médico de cabecera no esté presente, se podrá pedir evaluación por el médico de guardia.
- 6- No se realiza rasurado perineal de rutina.
- 7- No se realiza enema alguno de rutina.
- 8- No se restringen los líquidos y/o alimentos, salvo que se considere que la paciente es potencialmente quirúrgica.
- 9- No se coloca vía externa de rutina. Dicha colocación podrá ser indicada por la partera o el médico obstetra, en caso de que dichos profesionales lo consideren necesario para el manejo correcto del alumbramiento y beneficio de la salud de la paciente y/o del niño por nacer.
- 10- Se realizan únicamente los tactos necesarios, por la partera y/ o el médico obstetra.

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	4/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

- 11- En caso de ser embarazo de bajo riesgo se podrá realizar monitoreo intermitente.
- 12- No se administra de rutina ni oxitocina, ni prostaglandinas sintéticas.
- 13- No se realiza amniotomía de rutina salvo necesidad de descartar líquido amniótico meconial.
- 14- La paciente puede deambular libremente por sala de partos durante su trabajo de parto, siempre que a criterio del médico y/o de la partera, esto sea posible.
- 15- No se administran analgésicos o anestésicos si no es por pedido de la paciente.
- 16- No se realiza episiotomía de rutina, se realiza solamente en aquellos casos que sea necesario, a criterio del profesional actuante, para evitar desgarros mayores.
- 17- No se realiza dilatación manual.
- 18- No se realiza alumbramiento manual de placenta, salvo que haya pasado más de 30 minutos del nacimiento y el alumbramiento no se haya producido espontáneamente.
- 19- El ambiente en sala de partos respeta la intimidad, el silencio y el deseo de la paciente (luz tenue, temperatura adecuada, música suave, etc.)
- 20- La entrega de la placenta a la madre se efectiviza únicamente a su alta y solamente cuando ello haya sido solicitado expresamente por la misma, con anterioridad al parto.
- 21- Una vez que haya tenido lugar el nacimiento del recién nacido se lo coloca en contacto directo con la madre, siempre y cuando la condición clínica del niño y de la madre hayan sido verificadas por el neonatólogo y ella misma es quien puede secarlo.
- 22- El cordón umbilical se clampea en el momento que deja de latir o entre los dos y tres minutos luego del nacimiento, salvo indicación en contrario por parte del neonatólogo. Dicha práctica podrá ser realizada por el padre o acompañante si así lo solicita expresamente la parturienta y siempre que el estado de la madre y el niño lo permitan a criterio del médico.
- 23- La atención del recién nacido tiene como objeto poner a disposición del mismo todos los medios que posibiliten su ingreso a la vida extraútero con total seguridad y normalidad, procurando en todos los casos que el estado de madre e hijo lo permitan, el vínculo temprano entre ambos. Una vez producido el parto, se coloca el recién nacido sobre el abdomen o el pecho de la madre procurando el contacto piel a piel entre ambos, previa evaluación de su estado clínico por parte del neonatólogo.
- 24- Luego de dicho contacto, el recién nacido es llevado a la sala de recepción, pudiendo ser acompañado por el padre o persona designada por la madre, donde se le realizará un primer examen físico.
- 25- Para el caso en que la evaluación del recién nacido aconseje la realización de alguna práctica médica, el bebé será trasladado con la premura del caso al área que cuente con los medios idóneos para su atención. Su asistencia en dichas circunstancias no podrá ser realizada sobre el pecho materno.
- 26- Salvo la presencia de situaciones que lo hicieren necesario, a criterio del médico tratante, no se realizarán aspiraciones de secreciones y/o introducción de sondas por orificios naturales.

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	5/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

- 27- Por regla general no se bañará al recién nacido, salvo que el mismo se encuentre expresamente indicado o que la parturienta sea portadora de HIV o HEPATITIS B, o bien la presencia excesiva de sangre o meconio en la piel del bebé. En el caso en que el baño se encuentre indicado, el mismo se retrasará hasta que el bebé haya logrado la estabilidad cardiorrespiratoria y luego de haber cumplido su primera hora de vida *en* contacto con su mamá.
- 28- El recién nacido será objeto de un examen físico completo, respetando siempre su confort y el contacto con la mamá, contacto que será acorde con los deseos de la misma siempre atendiendo al estado clínico de ambos.
- 29- Se procederá asimismo a la identificación del bebé a través de la toma de sus huellas plantares y la colocación de la pulsera correspondiente al binomio, esto favorece la identificación de ambos durante su permanencia en el Hospital. Asimismo, se procederá a establecer su edad gestacional y sus medidas antropométricas.
- 30- En lo que hace a la prevención de la enfermedad hemorrágica del RN, la vitamina K será aplicada por vía intramuscular en una única dosis en la sala de recepción del recién nacido.
- 31- En lo concerniente a la vacuna de la Hepatitis B y en cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación, la misma se aplicará en la sala de recepción del recién nacido junto con la vitamina K.
- 32- La profilaxis para la oftalmia gonococcica se realizará con eritromicina en todos los recién nacidos, lo antes posible, aunque hayan nacido por cesárea. Sin esta prevención, la oftalmia puede ocurrir en el 30 a 42% de los recién nacidos expuestos al contacto con Neisseria gonorrea durante el parto.
- 33- Los padres recibirán siempre información oportuna, continua y comprensible sobre la salud del recién nacido.
- 34- Durante la internación conjunta se brinda además, asesoramiento e información sobre el cuidado del recién nacido.
- 35- El recién nacido no es sometido jamás a ningún examen o intervención que no se encuentre expresamente indicado.
- 36- Durante su estadía en el hospital se favorece la internación conjunta respetando el binomio madre-hijo, siempre que no requiera cuidados especiales. En este caso, rigen las normas de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, teniendo la mamá acceso continuo a su bebé, siempre que las condiciones clínicas lo permitan. Para evitar separaciones innecesarias y estimular la lactancia el Hospital Alemán no cuenta con Nursery para que los bebés pernocten fuera de sus habitaciones.
- 37- El método de "mamá canguro" No es una práctica en uso en el Hospital Alemán.

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	6/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	

Plan de Partos del Hospital Alemán

- 38- En cualquiera de los casos (internación conjunta o UCIN), la madre siempre es informada y asesorada sobre la lactancia materna recibiendo apoyo para que la misma sea exitosa, siempre que ello no incida desfavorablemente sobre la salud del recién nacido.
Existen casos en los que resulta necesario complementar la lactancia materna, si se detectan factores de riesgo para la salud del recién nacido. En estos supuestos, el profesional informará a la madre y a su acompañante sobre tal necesidad.
- 39- Antes de otorgarse el alta institucional se le realizará a todos los recién nacidos un examen obligatorio por ley para descartar enfermedades congénitas del metabolismo, para aquellos socios del PMHA se realizará antes del alta un estudio audiológico como son las emisiones otoacústicas. Para todos los otros recién nacidos, le será entregada a la madre la orden para ser realizada en los sitios establecidos por los respectivos prestadores.
- 40- Al egreso del recién nacido de la Institución le será administrada la vacuna BCG que es obligatoria por ley.

H Historial de cambios y revisiones

Versión	Descripción de la modificación	Autor	Fecha
1.0	Documento base	Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	02/07/2018

Clasificación: Asistencial	Accesibilidad: Público	7/7
Redacción: Matías Uranga Imaz y Verónica Sabio Paz	Revisión: Comité de Ética Médica	
Fecha de Vigencia: Desde 01/06/2018	Fecha de Vencimiento: 31/05/2020	