

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 1 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

## **GUIA DE ENFERMERIA PARA LABORATORIO DE ATENCIÓN DEL PARTO Y RECIEN NACIDO**

### **INTRODUCCIÓN**

El programa de enfermería de la facultad de Ciencias de la educación y la salud de la fundación universitaria de san gil UNISANGIL, otorga el presente material como método pedagógico de aprendizaje y de guía, a los estudiantes y profesionales de enfermería interesados en fomentar y cuidar un nivel óptimo de salud en las mujeres y sus hijos, durante la atención del parto y la atención del recién nacido en sala de partos.

La atención del parto y del recién nacido por parte de profesionales entrenados se constituye como una de las bases fundamentales de la atención en salud, disminuyendo así la morbilidad y mortalidad perinatal, especialmente la asociada a la atención en los servicios de gineco-obstetricia y sala de partos.

Se sugiere realizar revisión periódica a esta guía con el fin de mantenerla actualizada y de acuerdo con los cambios que el medio científico vaya determinando para la atención de las mujeres en parto y sus hijos.

En la presente guía, se establecen los dominios de enfermería según Taxonomía NANDA, que son los aplicables al caso, definiciones, técnicas implementadas, precauciones y datos que pueden obtenerse.

### **JUSTIFICACIÓN**

La atención institucional del parto es una medida de primer orden para disminuir de manera significativa la morbimortalidad materna y perinatal. En este sentido, se hace necesario establecer los parámetros mínimos que garanticen una atención de calidad, con racionalidad científica, para el desarrollo de las actividades, procedimientos e intervenciones durante la atención del parto, el recién nacido y el puerperio inmediato, con el propósito de dar respuesta a los derechos en salud de las mujeres y sus hijos.

Para garantizar que los estudiantes de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil brinden una atención con calidad y pertinencia durante el parto, la asignatura de Cuidado de Enfermería a la Mujer, Gestante y Recién nacido, bajo la supervisión de la dirección del programa, ha implementado laboratorios con el fin de estimular al estudiante al aprendizaje continuo, a la búsqueda de conocimiento y al afianzamiento de este, a través de simulaciones de procesos de salud tales como el parto.

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo general:**

Fortalecer competencias enfermeras en la atención del parto y recién nacido, a través de laboratorios de simulaciones clínicas, dirigidas a estudiantes de la asignatura de Cuidado de Enfermería de la Mujer a la Mujer, Gestante y Recién nacido del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL.

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 2 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

### **Objetivos específicos:**

- Afianzar conceptos teóricos vistos en el aula de clase, a través de quices y preguntas directas al estudiante.
- Favorecer la participación de todos los estudiantes en procesos de simulación cercanos a la realidad.
- Disminuir la frecuencia de faltas en la atención del parto y recién nacido, a través del fortalecimiento de conocimientos y practicas por medio de la simulación.
- Permitir al estudiante la generación de experiencias, dudas e inquietudes que puedan resolverse durante el laboratorio de simulación.

### **DEFINICIONES**

**PARTO:** Proceso fisiológico complejo por medio del cual son expulsados al exterior el feto, la placenta y membranas ovulares. Este proceso se caracteriza por contracciones uterinas que aumentan progresivamente en frecuencia, intensidad y duración, acompañados de borramiento, dilatación cervical y descenso fetal a través del canal de parto.

**ATENCIÓN DEL PARTO:** Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato. La gestación comprendida entre la semana 20 y la semana 24 debe ser asistida en forma individualizada por distintos procesos inherentes al trabajo de parto, de acuerdo con los recursos institucionales requeridos y la disponibilidad de un equipo multidisciplinario.

**RECIÉN NACIDO:** Se puede denominar recién nacido o neonato al niño proveniente de una gestación de 22 semanas o más; desde que es separado del organismo de la madre hasta que cumple 28 días de vida extrauterina. Se considera periodo perinatal al comprendido entre la semana 22 de gestación y los 7 días de vida postnatal.

**ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO:** La atención del recién nacido está representada en el conjunto de actividades, cuidados, intervenciones y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después de nacer, en procura del bienestar general del recién nacido.

### **DOMINIOS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DEL PARTO Y DEL RECIÉN NACIDO**

#### **DOMINIO 4: ACTIVIDAD/ REPOSO**

Producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos.

#### **CLASE 3: Balance de energía.**

Estado dinámico de armonía entre la ingesta y gasto de recursos.

**POSIBLE ETIQUETA: Fatiga (00093)**

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 3 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

**Posibles factores relacionados:**

Psicológicos: Ansiedad, Estrés.

Fisiológicos: Aumento del ejercicio físico, Deprivación del sueño.

Del entorno: Iluminación, Ruido.

**CLASE 4: Respuestas cardiovasculares/ pulmonares**

Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo.

**POSIBLE ETIQUETA: Riesgo de hemorragia (00206)**

Riesgo de disminución del volumen de sangre que puede comprometer la salud.

**Factor de riesgo:**

Complicaciones postparto: atonía uterina, acretismo placentario.

**DOMINIO 5: PERCEPCION/ COGNICION**

El sistema de procesamiento de la información humana que incluye atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

**CLASE 4: Cognición:**

Uso de la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, la solución de problemas, la abstracción, el juicio, la introspección, la capacidad intelectual, el cálculo y el lenguaje.

**POSIBLE ETIQUETA: Conocimiento deficiente (00126)**

Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

**Posibles factores relacionados:**

Mala interpretación de la información.

Falta de exposición.

Incapacidad para recordar

Poca familiaridad con los recursos para obtener la información.

**DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/ TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Convivir con los eventos/procesos vitales.

**CLASE 2: Respuestas de afrontamiento**

El proceso de gestionar el estrés del ambiental.

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 4 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

**POSIBLE ETIQUETA: Temor (00148)**

Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.

**Posibles factores relacionados:**

Origen innato: dolor.

Respuesta aprendida: condicionamiento, imitación de otros o identificación con ellos.

Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante: procedimientos hospitalarios.

Falta de familiaridad con la experiencia o experiencias ambientales.

**POSIBLE ETIQUETA: Ansiedad (00146)**

Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para el individuo), sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite el individuo tomar medidas para afrontar la amenaza.

**Posibles factores relacionados:**

Cambio en: el estado de salud, la función del rol.

Transmisión interpersonal

Estrés.

**POSIBLE ETIQUETA: Afrontamiento ineficaz (00069).**

Incapacidad para formular una apreciación válida de los agentes estresantes, elecciones inadecuadas de respuestas practicadas y/o incapacidad para utilizar los recursos disponibles.

**Posibles factores relacionados:**

Trastorno en el patrón de la apreciación de las amenazas.

Trastorno en el patrón de liberación de las tensiones.

Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación.

Inadecuado nivel de percepción del control.

Falta de oportunidad de prepararse para el agente estresante.

Inadecuación de los recursos disponibles.

Incertidumbre.

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 5 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

**POSIBLE ETIQUETA: Disposición para mejorar el afrontamiento (00158)**

Patrón de esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar las demandas que resulta suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.

**Posibles características definatorias:**

Define los agentes estresantes como manejables.

Busca el conocimiento de nuevas estrategias

Busca soporte social

**DOMINIO 11: MEDIDA DE SEGURIDAD.**

Libre de peligros, lesiones físicas o daños del sistema inmunológico. Preservación de pérdidas; y protección de la seguridad y la protección.

**CLASE 1: Infección**

Respuestas del hospedador después de una invasión patógena.

**POSIBLE ETIQUETA: Riesgo de infección (00004)**

Aumento del riesgo de ser invadido por organismos patógenos.

**Posibles factores de riesgo:**

Defensas primarias inadecuadas: rotura de la piel, traumatismo tisular.

Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos.

Procedimientos invasivos

Rotura prolongada de las membranas amnióticas.

**CLASE 2: Lesión física.**

Daño o herida corporal.

**POSIBLE ETIQUETA: Limpieza ineficaz de las vías aéreas (00031) (Neonato)**

Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.

**Posibles factores de riesgo:**

Obstrucción de las vías aéreas: Mucosidad excesiva, retención de las secreciones.

**CLASE 6: Termorregulación**

EL proceso fisiológico de regular el calor y la energía dentro del cuerpo con el propósito de proteger al organismo.

**POSIBLE ETIQUETA: Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal (00005)**

(Neonato).

Riesgo de fallo en el mantenimiento de la temperatura corporal dentro de los límites normales.

**Posibles factores de riesgo:**

Edad extrema

Ropas inadecuadas para la temperatura ambiente

**DOMINIO 12: COMODIDAD**

Sensación de bienestar o comodidad física, mental o social.

**CLASE 1: Comodidad física.**

Sensación de bienestar, alivio y/o ausencia de dolor.

**POSIBLE ETIQUETA: Dolor agudo (00132)**

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.

**Posibles factores relacionados:**

Agentes lesivos: Físicos.

**POSIBLE ETIQUETA: Nauseas (00134)**

Sensación subjetiva desagradable, como oleadas, en la parte posterior de la garganta, epigastrio, abdomen que puede provocar la urgencia o necesidad de vomitar.

**Posibles factores relacionados:**

Biofísicos: Dolos, embarazo.

Situacionales: Ansiedad, temor, dolor, factores psicológicos, estimulación visual desagradable.

**POSIBLE ETIQUETA: Discomfort (00214)**

Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental y social.

**Posibles características definitorias:**

Ansiedad



Llanto

Temor

Incapacidad para relajarse

Irritabilidad

Falta de privacidad

Gemidos

Informes de sentirse incomodo

Informes de síntomas de distrés.

Informes de sentir hambre

Informes de sentir prurito.

Informes de falta de satisfacción con la situación

Inquietud.

## PROCESO DE SIMULACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PARTO Y DEL RECIÉN NACIDO

### EVALUACION INICIAL:

Se realiza la evaluación corta, tipo quiz, de los temas correspondientes al laboratorio, que ya han sido socializados en el aula de clase. Esta evaluación contendrá preguntas claves que orienten el desarrollo de la simulación del proceso del parto y atención del recién nacido.

### RECONSTRUCCION DEL CONOCIMIENTO:

Se busca reconstruir el conocimiento a través de la ilustración de los contenidos con el simulador; esto es necesario para la atención del parto y del recién nacido. El docente puede apoyarse en preguntas dirigidas o encaminadas hacia el tema específico, los estudiantes responderán a medida que se direcciona el laboratorio. La participación del estudiante en la reconstrucción de los contenidos vistos en el aula de clase es indispensable para el afianzamiento de los mismos y la comprensión práctica de ellos, para su utilización durante las prácticas de la asignatura y como fortalecimiento del perfil profesional.

### PROCEDIMIENTO:

Insumos requeridos:

Por estudiante:

- Guantes limpios (varios pares)
- Guantes estériles (1 ó 2 pares)
- Gorro
- Tapabocas

Por grupo:

- 1 Muda de recién nacido completa: camisilla, camisa, pantalón, medias, gorro.
- 1 Pañal desechable para recién nacido.
- 1 Cobija de recién nacido.
- 1 Sonda Nelaton #4 ó 6.
- 1 Jeringa de 1cc.
- 1 Frasco de vidrio pequeño (para simular alcohol).
- 1 Frasco de gotero (para simular la profilaxis oftálmica).
- 1 Metro.
- Gasas.

Del laboratorio:

- Simulador de parto.
- Simulador de recién nacido.

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 9 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

- Peso para recién nacido.
- Mesa de mayo.
- Campos y sabanas.

Precauciones:

- Determinar que estudiante realizara cada uno de los procedimientos: recibimiento del recién nacido, atención inmediata del recién nacido, atención de la mujer en parto y puerperio inmediato.
- Todos los estudiantes deben tener gorro, tapabocas y guantes limpios.
- Recordar el proceso de atención antes de iniciar.
- Ubicar los simuladores en posición adecuada a la realidad.

Procedimiento:

1. Iniciar la acción del simulador de parto, ubicarlo en velocidad media para poder reconstruir conocimientos a medida que el simulador genera los movimientos cardinales y avanza en las diferentes estaciones del feto, luego en los posteriores ejercicios puede hacerse en velocidad rápida para agilizar el desarrollo del laboratorio.
2. Generar la atención del recién nacido desde el mismo momento de la salida del canal del parto hasta la mesa de atención del recién nacido siguiendo lo orientado por la Guía de atención del recién nacido del Ministerio de Protección Social. Ver más adelante.
3. Durante todo el proceso vigilar la atención a la madre, ayuda en el pujo, expulsivo, respiración, alumbramiento, y puerperio inmediato tal como lo indica la Guía de atención del parto del Ministerio de Protección Social. Ver más adelante.
4. Aclarar situaciones y conceptos durante todo el proceso.
5. Dar espacio para resolver las dudas e inquietudes que se hayan generado durante el procedimiento de simulación.
6. Iniciar un nuevo procedimiento de simulación de parto con la respectiva rotación de los estudiantes por las diferentes actividades de atención.

## **ATENCION DEL PARTO Y RECIEN NACIDO**

El principal objetivo del enfermero(a) durante la atención del parto son proteger la vida de la madre y del recién nacido, para lo cual es necesario:

- Brindar apoyo y acompañamiento continuo durante el periodo expulsivo, respondiendo a las necesidades de la mujer, su pareja y su familia si fuese necesario.
- Observar y monitorizar el segundo periodo del parto, monitorizar clínicamente al feto, tomando fetocardia estrictamente, si el expulsivo se torna prolongado.
- Valorar los factores de riesgo y detectar tempranamente los problemas, tales como: distocia de hombros, necesidad de episiotomía, posibles desgarros, expulsivo prolongado, acretismo placentario, entre otros.

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 10 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

- Apoyarse con el equipo médico en la atención de la mujer en expulsivo.
- Realizar la atención inmediata del recién nacido procurando la adaptación de este al nuevo medio, por medio de las intervenciones basadas en la evidencia científica.
- Administrar oxitocina por 10 a 20 unidades postalumbramiento o antes en indicación médica para evitar complicaciones en el puerperio inmediato derivadas de pérdidas sanguíneas.
- Trasladar a la madre junto con su hijo a la unidad para inicio y fomento de la lactancia materna.
- Educar a la madre antes, durante y después del proceso de parto, teniendo en cuenta las variables que determinan la forma de educar en cada uno de estos momentos.
- Apoyar a la madre en el cuidado inmediato del recién nacido.

### **ATENCION DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO (EXPULSIVO)**

Una vez determinado que el feto se encuentra en estación +2 para multíparas y +3 para nulípara se debe:

- Trasladar a la madre a la camilla de sala de partos. (Imaginario)
- Ubicarla en posición de litotomía.
- Realizar antisepsia vulvar y perineal con solución de Iodopovidona. (Imaginario)
- La docente encargada debe realizarse lavado de manos, colocarse guantes estériles, tapabocas y gorro, colocar los campos estériles (simulados) a la paciente (simulador). Utilizar la ropa adecuada.
- En simulaciones de casos de riesgo, recordar la auscultación continua o cada 5 minutos de la frecuencia cardíaca fetal.
- El estudiante encargado de la mujer debe dirigir el pujo y la respiración. \*El pujo voluntario solo debe estimularse durante el expulsivo y en el momento de las contracciones. Se deberá estimular una adecuada ventilación y relajación de la mujer entre contracción y contracción.
- \*El masaje y alargamiento del periné durante el periodo expulsivo ha demostrado ser una práctica inefectiva por lo que no se debe realizar; así como la maniobra de Kristeller.
- La docente encargada debe simular la protección del periné durante el expulsivo, dada esta cuando la cabeza fetal distiende el periné y la vulva hasta producir apertura del introito vaginal de aproximadamente 5 cms. Utilizar la maniobra de Ritgen modificada. Terminar la conducción del parto, ayudar al recién nacido en la restitución y nacimiento de hombros. Colocar al recién nacido sobre el abdomen de la madre.
- El estudiante encargado de recibir al recién nacido habrá dispuesto un campo estéril sobre el abdomen de la madre de forma que el neonato pueda ubicarse allí para el secado inmediato, que debe ser a toques vigorosos (sin refregar) y procurando la expulsión o extracción mecánica de las secreciones. Recordar que la aspiración solo se realizará a recién nacidos que hayan meconiado in útero, expulsivo prolongado o evidencia de excesivas secreciones. *No hay beneficios evidentes en la aspiración rutinaria de los neonatos no expuestos a meconio.*

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 11 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

- Realizar la ligadura del cordón (simulado) dejando un muñón de aproximadamente 3 cms, con la liga cerca de 1cm de la piel.
- El estudiante encargado de la atención inmediata del recién nacido lo recibirá en la mesa de atención e iniciará la atención. El orden de los factores no altera el resultado, lo importante debe ser hacerlo en forma rápida. Puede hacerlo un estudiante o en parejas, según disposiciones docentes.
- ❖ Ejemplo con un estudiante: el neonato es recibido en la camilla de partos (técnica estéril) y es llevado inmediatamente al peso, se toma esta variable y se procede a tomar talla, perímetro cefálico y perímetro torácico. Posteriormente el estudiante se cambia rápidamente los guantes por otro par estéril (previo arreglo de insumos necesarios) inicia con la profilaxis umbilical, prosigue con la profilaxis oftálmica, y por último la profilaxis de hemorragias en el neonato; procede a vestirlo y llevarlo con la madre para inicio de la lactancia materna.
- ❖ Ejemplo con dos estudiantes: el neonato es recibido en la camilla de partos (técnica estéril) por el estudiante 1, en la mesa de atención del recién nacido espera con guantes estériles el estudiante 2 quien inicia inmediatamente con la profilaxis umbilical, acolitado por el estudiante 1. Variación: estudiante 1 recibe el recién nacido, inmediatamente toma las variables antropométricas, y luego lo cede al estudiante 2 para la profilaxis del neonato.
- La condición del neonato debe ser evaluada y se debe asegurar que la vía aérea este limpia. Verificar permeabilidad (ausencia de atresias) de vías nasales, orales y anales. Prevenir la hipotermia del recién nacido. Promover el contacto temprano con la madre e iniciación de lactancia materna, al menos, en la primera hora postparto.
- El estudiante encargado de la madre debe administrar oxitocina endovenosa a la madre para prevenir la hemorragia postparto. Revisar la placenta, tomar tamizaje para hipotiroidismo congénito.
- Acompañar a la madre en el alumbramiento y corrección de desgarros si los hubiere o en la episiorrafia. Promover lactancia materna. Vigilancia de tono uterino y sangrado vaginal. Educación postparto.
- Arreglo de sala.

### **REGISTRO DE ENFERMERIA:**

00:00 Nace producto de género masculino, vivo, presentación cefálica, se realiza pinzamiento de cordón umbilical, secado vigoroso y extracción mecánica de secreciones en cavidad oral. APGAR al minuto de 8/10. Es llevado a la unidad de atención del recién nacido, se realiza profilaxis umbilical, con alcohol yodado (o blanco, o solución salina, según sea el caso, profilaxis oftálmica con gentamicina, 1 gota en cada ojo, profilaxis para hemorragias del recién nacido, administrando 1 mg de Vitamina K intramuscular. APGAR a los 5 minutos: 9/10. Peso----.3800gr, talla-.51 cm. Perímetro cefálico 34 cm, perímetro torácico: 32 cm. Se verifica ausencia de atresias: nasales, esofágicas y anales con sonda Nelaton #. Se viste al recién nacido.

00:00 Alumbramiento tipo Schultze, placenta completa sin complicaciones, se realiza tamizaje para hipotiroidismo congénito con filtro (si es el caso). Se realiza corrección de desgarro grado II. (Si es el caso). Se realiza episiorrafia.

00:00 Recién nacido es llevado junto a su madre para inicio y fomento de lactancia materna.

## LISTA DE CHEQUEO DE CUIDADO EN PROCESO DE PARTO

### ADMISIÓN E INGRESO

ÍTEM	VERIFICACIÓN	SI	NO
Diligencia sociodemográficos y obstétricos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos de identificación.</li> <li>• Información obstétrica: antecedentes, CPN, fórmula obstétrica, FUP, FURC, EG, FPP, ECO.</li> </ul>		
Valora condiciones de acceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domicilio de la gestante.</li> <li>• Transporte.</li> <li>• Socioeconómicos.</li> <li>• Cognitivo.</li> </ul>		
Verifica gestante en trabajo de parto verdadero.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámica uterina regular.</li> <li>• Cambios cervicales.</li> </ul>		
Valora riesgo obstétrico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo biopsicosocial.</li> </ul>		
Verifica laboratorios de la gestante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laboratorios de CPN completos.</li> <li>• Pendientes necesarios para atención de parto</li> <li>• Ecografía.</li> </ul>		
Controla signos vitales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma signos vitales fuera de la contracción uterina.</li> <li>• Registra en hoja de control.</li> </ul>		
Realiza valoración focalizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio Sexualidad.</li> <li>• Dominio Afrontamiento y tolerancia al estrés.</li> <li>• Dominio Confort.</li> <li>• Dominio Percepción cognición.</li> </ul>		
Realiza ingreso de la gestante en trabajo de parto verdadero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos de ingreso</li> <li>• Canalización endovenosa con lactato de ringer o solución salina según corresponda.</li> </ul>		
Verifica periodo de parto en el que se encuentra la paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primer periodo: Fase latente</li> <li>• Primer periodo: Fase activa</li> <li>• Expulsivo</li> </ul>		

Verifica diligenciamiento de partograma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empieza a registrar cuando la dilatación sea <math>\geq 4</math>cm.</li> <li>• Dibuja la línea de alerta.</li> <li>• Registra signos vitales cada hora.</li> </ul>		
Administra tratamiento según complicación, si procede Infección: antibióticos Preeclampsia: sulfato de magnesio y nifedipino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta por antecedentes de alergia</li> <li>• Verifica que no hayan signos de intoxicación por sulfato</li> </ul>		
Confirma que durante el parto la gestante pedirá ayuda si es necesario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se indica pedir ayuda si hay: sangrado, dolor abdominal severo, cefalea o trastornos visuales, dificultad para orinar, deseos de pujar.</li> </ul>		
Aplica medidas de bioseguridad cuando fue necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes limpios - Guantes estériles</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Gorro - Gafas</li> </ul>		
Realiza registros de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra en el documento pertinente.</li> <li>• Hace notas de enfermería.</li> </ul>		

### TRABAJO DE PARTO

ÍTEM	VERIFICACIÓN	SI	NO
Verifica avance de la dilatación $> 1$ cm/h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nulíparas primero hacen borramiento y seguidamente dilatación.</li> <li>• Multíparas hacen borramiento y dilatación equiparables.</li> </ul>		
Controla signos vitales cada hora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma signos vitales fuera de la contracción uterina.</li> <li>• Registra en hoja de control.</li> </ul>		
Realiza valoración focalizada de las necesidades de la paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominios prioritarios.</li> <li>• Dominios secundarios.</li> </ul>		
Controla dinámica uterina y bienestar fetal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contracciones uterinas.</li> <li>• FCF.</li> <li>• Monitoreo fetal.</li> </ul>		
Verifica avance del primer periodo de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios cervicales</li> <li>• Estación de la presentación.</li> <li>• Variedad de posición.</li> <li>• Estado de las membranas.</li> <li>• Pérdidas vaginales.</li> <li>• Signos premonitorios de expulsivo.</li> <li>• Partograma.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorece el pujo en la unidad en gestantes que tendrán su primer parto.</li> </ul>		
Favorece la ingesta de líquidos claros durante el primer periodo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieta líquida no grasosa en fase latente.</li> <li>Agua en fase activa.</li> </ul>		
Favorece la eliminación urinaria constantemente	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eliminación urinaria espontánea en baño.</li> <li>Sondaje vesical intermitente sólo en caso de incapacidad para la eliminación espontánea.</li> </ul>		
Guía la respiración durante el trabajo de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respiración conciente.</li> <li>Aplica tipos de respiración según necesidad.</li> </ul>		
Favorece el movimiento durante el trabajo de parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Libre posición - Deambulación</li> <li>Movimientos de apertura de canal.</li> </ul>		
Mantiene ambiente agradable para el trabajo de parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar temperatura ambiental: cálida, evitar aire acondicionado.</li> <li>Mantener el ambiente en un clima agradable (cálido-fresco).</li> <li>Controlar ruidos indeseables o excesivos: ruidos molestos, conversaciones voz alta.</li> <li>Controlar la iluminación: luces tenues, luz de día. Apagar las luces si procede.</li> </ul>		
Verifica la higiene durante el proceso de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ducha – hidroterapia.</li> <li>Cuidado de la boca.</li> <li>Cuidado perineal – corte vello.</li> <li>Ropa de cama.</li> <li>Vestido.</li> </ul>		
Favorece el empoderamiento de la mujer con su proceso de parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utiliza frases apropiadas.</li> <li>Permite que la gestante se auto cuide.</li> </ul>		
Se muestra disponible para las necesidades de la gestante en proceso de parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidad en presencia o ausencia.</li> <li>Proporciona apoyo emocional a la gestante y familia.</li> </ul>		
Valora el afrontamiento de la gestante durante el avance del trabajo de parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprometer a la mujer con su cuidado – establecer rutinas.</li> <li>Mantener actitud positiva y ayudar a resolver necesidades.</li> <li>Replantear lo negativo en positivo.</li> <li>Comprender sentimientos.</li> </ul>		
Evalúa creencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Corrige creencias erróneas.</li> <li>Permite creencias favorables.</li> <li>Modifica creencias que tienen factores</li> </ul>		

	favorables y otros desfavorables.		
Garantiza la seguridad física de la gestante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispone de barandas mientras la gestante se encuentra en decúbito.</li> <li>• Dispone de escalerilla por si la gestante desea colocarse de pie.</li> <li>• Vigila mientras la gestante está de pie o deambula.</li> <li>• Vigila estrictamente a la gestante ansiosa o temerosa.</li> <li>• Administra la medicación necesaria según sea el caso: oxitocina, sulfato de magnesio, nifedipino, antibióticos.</li> </ul>		
Mantiene el confort	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseña técnicas no farmacológicas de manejo del dolor.</li> <li>• Favorece el intercambio de palabras o experiencias con las otras mujeres hospitalizadas en la misma habitación.</li> <li>• Evita frases violentas hacia la mujer.</li> </ul>		
Enseña y guía el avance del proceso de parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseña los aspectos necesarios que la gestante debe realizar para su buen desempeño en el proceso de parto.</li> </ul>		
Verifica que el equipo de salud y los implementos para atención del parto y recién nacido estén disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermera – Auxiliar de enfermería.</li> <li>• Gineco –obstetra, ayudante.</li> <li>• Camilla ginecológica - Lámpara de luz.</li> <li>• Sábanas y campos.</li> <li>• Mesa de mayo: paquete de atención de parto.</li> <li>• Lámpara de atención del recién nacido lista.</li> <li>• Campos y compresas calientes.</li> <li>• Ropa del recién nacido completa.</li> <li>• Implementos para profilaxis del recién nacido.</li> <li>• Implementos para biometría del recién nacido.</li> <li>• Elementos necesarios para RCP neonatal, si aplica.</li> <li>• Historia clínica de madre e hijo.</li> </ul>		
Aplica medidas de bioseguridad cuando fue necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes limpios - Guantes estériles</li> <li>• Tapabocas - Gorro - Gafas</li> </ul>		
Realiza registros de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra en el documento pertinente.</li> <li>• Hace notas de enfermería.</li> </ul>		

**EXPULSIVO**

ÍTEM	VERIFICACIÓN	SI	NO
Verifica el confort y la seguridad de la gestante para el expulsivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestante bien acomodada en camilla ginecológica.</li> <li>• Isquiones a nivel inferior de camilla ginecológica.</li> <li>• Indica a la gestante la seguridad en la camilla ginecológica.</li> <li>• No la deja sola.</li> <li>• Realiza lavado perineal con agua tibia y solución antiséptica.</li> <li>• Realiza sondaje vesical si hay globo vesical que impide el avance de la presentación.</li> </ul>		
Verifica respiración y pujo durante el expulsivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía el pujo en contracción.</li> <li>• Guía la respiración en intervalo de contracciones.</li> <li>• Verifica el avance de la presentación.</li> </ul>		
Verifica bienestar fetal durante el expulsivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controla FCF cada cinco a quince minutos.</li> <li>• Verifica mecanismos del parto.</li> </ul>		
Realiza valoración focalizada de las necesidades de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio Sexualidad.</li> <li>• Dominio Afrontamiento y tolerancia al estrés.</li> <li>• Dominio Confort.</li> </ul>		
Mantiene hidratados los labios, si procede.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza gasa o algodón humedecido en agua para mantener hidratados los labios.</li> </ul>		
Mantiene el afrontamiento de la mujer para el parto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliza frases de empoderamiento de la mujer para el expulsivo.</li> </ul>		
Mantiene ambiente agradable para el expulsivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar temperatura ambiental: cálida, evitar aire acondicionado.</li> <li>• Mantener el ambiente en un clima agradable (cálido-fresco).</li> <li>• Controlar ruidos indeseables o excesivos: ruidos molestos, conversaciones voz alta.</li> <li>• Controlar la iluminación: luces tenues, iluminación intensa en el área perineal.</li> </ul>		
Recibe al recién nacido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica lista de chequeo de atención neonatal inmediata.</li> </ul>		
Verifica toma de muestra de TSH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica que persona que atendió el expulsivo toma muestra sanguínea del cordón umbilical.</li> <li>• Verifica que Auxiliar de enfermería</li> </ul>		

	coloque muestra en tira reactiva.		
Aplica medidas de bioseguridad cuando fue necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes limpios - Guantes estériles</li> <li>• Tapabocas - Gorro - Gafas</li> </ul>		
Realiza registros de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra en el documento pertinente.</li> <li>• Hace notas de enfermería.</li> </ul>		

### ALUMBRAMIENTO

ÍTEM	VERIFICACIÓN	SI	NO
Administra oxitocina para mejorar contracción uterina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administra 10 a 20 unidades de oxitocina en líquidos endovenosos para favorecer el alumbramiento y disminuir la hemorragia postparto.</li> </ul>		
Favorece contacto piel a piel mientras el alumbramiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pone al neonato piel a piel con su madre.</li> <li>• Favorece la lactancia materna previa verificación de la prueba de VIH en negatividad hasta 3 meses antes.</li> </ul>		
Verifica la salida completa de la placenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica mecanismo de alumbramiento y los riesgos correspondientes.</li> <li>• Revisa que la placenta esté completa y no haya perdido cotiledones.</li> </ul>		
Vigila el sangrado materno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica el sangrado materno dentro de parámetros normales.</li> <li>• Aplica medidas correctivas, si procede.</li> </ul>		
Verifica que episiotomía o desgarros sean corregidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica que corrección de desgarro o episiorrafia se haga bajo anestesia local.</li> <li>• Acompaña a la mujer en el proceso.</li> </ul>		
Aplica medidas de bioseguridad cuando fue necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes limpios - Guantes estériles</li> <li>• Tapabocas - Gorro - Gafas</li> </ul>		
Realiza registros de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registra en el documento pertinente.</li> <li>• Hace notas de enfermería.</li> </ul>		

### PRIMERAS DOS HORAS POSTPARTO

ÍTEM	VERIFICACIÓN	SI	NO
Verifica el confort y la seguridad de la mujer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza lavado perineal con agua tibia y solución antiséptica.</li> <li>• Ubica en camilla para pasar a habitación.</li> <li>• Coloca ropa cómoda y pañal para contener</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>el sangrado postparto.</li> <li>Administra antibióticos, si es el caso.</li> <li>Administra sulfato de magnesio, nifedipino, si es el caso.</li> </ul>		
Controla signos vitales postparto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mujer ligeramente hipotensa y taquicárdica.</li> <li>Verifica que no haya signos de choque hipovolémico.</li> </ul>		
Realiza valoración focalizada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dominio Sexualidad.</li> <li>Dominio Confort.</li> <li>Dominio actividad reposo: reposo.</li> <li>Dominio Rol relaciones.</li> <li>Dominio Seguridad y protección.</li> <li>Dominio Percepción cognición.</li> </ul>		
Administra oxitocina para mejorar contracción uterina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administra 10 unidades de oxitocina en líquidos endovenosos para disminuir la hemorragia postparto, completando 30 U postparto.</li> </ul>		
Controla involución uterina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica involución uterina infraumbilical, globo de Pinard.</li> <li>Revisa que el útero postparto tenga buen tono.</li> <li>Vigila sangrado postparto.</li> </ul>		
Administra medicación analgésica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administra diclofenaco 75mg IM</li> <li>Administra 1gr de acetaminifén VO</li> </ul>		
Favorece lactancia materna exclusiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica técnica de lactancia materna.</li> <li>Lactancia materna exclusiva.</li> </ul>		
Aplica medidas de bioseguridad cuando fue necesario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Guantes limpios - Guantes estériles</li> <li>Tapabocas - Gorro - Gafas</li> </ul>		
Realiza registros de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registra en el documento pertinente.</li> <li>Hace notas de enfermería.</li> </ul>		

*Elaborado: Mg. María Alejandra Ortega Barco. - V.1. Febrero 27 de 2017*

### **LISTA DE CHEQUEO ADAPTACIÓN NEONATAL**

PARAMETROS	SI	NO
• Prepara lo necesario para realizar la adaptación neonatal		
• Usa elementos de protección personal		
• Realiza aspiración de secreciones s/n (aspira primero boca y luego nariz)		
• Seca al recién nacido		
• Traslada al neonato a la lámpara de calor radiante		
• Continúa secando al recién nacido (iniciando por cabeza, cara y luego el resto del cuerpo) en forma suave y exhaustiva con un campo seco y tibio, luego lo cambia)		
• Estimula al recién nacido, si no ha tenido buena respuesta respiratoria al aspirar y secar.		
• Observa respiración- llanto, color y tono muscular		
• Realiza el pinzamiento del cordón umbilical		
• Proporciona contacto piel a piel con la madre si las condiciones son óptimas		
• Limpia secreciones de la boca nuevamente si es necesario		
• Valora el APGAR en el primer minuto haciendo énfasis en esfuerzo respiratorio, frecuencia cardíaca y color.		
• Presenta el recién nacido a la madre si las condiciones clínicas lo permiten		
• Determina el sexo		
• Realiza examen físico completo que incluye: peso, talla, medición de perímetro cefálico y torácico		
• Valora el APGAR a los 5 minutos		
• Realiza profilaxis oftálmica y umbilical		
• Termina de limpiar y vestir al recién nacido		
• Administra vitamina k		
• Aloja conjuntamente con la madre y promueve la lactancia materna en la primera media hora		
• Deja todo en orden.		
• Realiza lavado de manos.		
• Registra el procedimiento.		

	<b>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	Página 20 de 20
	<b>GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES ENFERMERÍA</b>	VERSIÓN: 01

**BIBLIOGRAFIA:**

- ARGOTE, Luz Ángela; MEJIA, María Elena; MONTES, Marlene; OSORIO, Olga; VASQUEZ, Martha Lucia, y VILLARQUIRAN DE GONZALES, María Eugenia. Curso Cuidado de Enfermería a la mujer durante el parto y el postparto. Santiago de Cali. Universidad del Valle. 2001. 585p.
- BADILLO ABRIL, Reinaldo. SEPULVEDA AGUDELO, Janer. Eds. Guías de manejo. Ginecobstetricia. 1ºed. Bucaramanga. División de publicaciones UIS. 2007. 114 p.
- BOTERO URIBE, Jaime; HENAO, Guillermo y LONDOÑO CARDONA, Juan Guillermo. Obstetricia y Ginecología. Texto integrado. 8ºed. Bogotá. Quebecor World. 2008. 645p.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Guía 8. Guía de atención del parto En ----- Guías de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades en Salud Publica. Bogotá. El ministerio. 2000. P.8.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Guía 8. Guía de atención del recién nacido En -----Guías de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades en Salud Publica. Bogotá. El ministerio. 2000. P.9.
- LOWDERMILK, Deitra; PERRY, Shannon y BOBAK, Irene. Enfermería Materno Infantil. 6ª ed. Tomo 1. Harcourt/ OCEANO. Barcelona, España. 2003. 696 p.

<b>ELABORADO POR:</b> <b>MARÍA ALEJANDRA ORTEGA BARCO.</b> Enfermero-Magister	<b>REVISADO POR:</b> Enf. EULALIA MEDINA DÍAZ Directora Programa de Enfermería. UNISANGIL
---	---

<b>ACTUALIZADO POR:</b> Edgar Esneider Arenas Anaya – Laura Jimena Castro Enfermeros PDS 2024-1.	<b>REVISADO POR:</b> Enf. Rosa Ernestina Villarreal Pérez. Directora Programa de Enfermería (e).
---	---