

DEPARTAMENTO MATERNIDAD. - HOSPITAL DE LA MUJER – C.H.P.R.

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PACIENTES CON SOSPECHA O CERTEZA DE COVID 19
TRABAJO DE PARTO, PARTO Y CESAREA**

LUGAR DE INTERNACION:

Ingresa directo a salas de nacer 5, 6 o 7

- Tanto sala de nacer como en block quirúrgico deberá tener en la puerta planilla con registro de cada integrante del equipo que entre en la habitación cada vez y, de ser posible tiempo aproximado y si es con protección adecuada.
- La paciente deberá permanecer siempre con mascarilla quirúrgica.

EQUIPO ASISITENCIAL:

- Jefe de Clínica y/o Residente de tercer año
- Licenciada en enfermería y/o auxiliar de enfermería (adultos)
- Neonatólogo de guardia
- Licenciada en enfermería y/o auxiliar de enfermería (neonatología)

VALORACIÓN INICIAL:

Licenciada o auxiliar definido:

- Recibe la paciente con protección de acuerdo con protocolo del HM (Anexo 1)
- Corroborar: tapabocas materno y lavado de manos de esta.
- Realiza controles clínicos estipulados (temperatura, FC, FR, saturación oxígeno, PA).
- Aviso telefónico a guardia.
- Permanece en la habitación hasta terminar evaluación clínica.

Asistente / Residente designada:

- Asiste con protección de acuerdo con protocolo del HM (Anexo 1)
- Realiza: evaluación clínica general y obstétrica definiendo estado general de la paciente (verde, amarillo, rojo), y situación obstétrica. (Cuadro 1)
- Monitorización electrónica del trabajo de parto.
- Si se define cánula nasal con oxígeno, tapabocas materno por encima. (en este caso el personal utilizará N95)
- Define: conducta a seguir: de acuerdo con conclusión diagnóstica (verde, amarillo, rojo) y a salud fetal.
- Control del trabajo de parto: en cada entrada optimizar todas las maniobras necesarias, y cada vez colocarse mismo equipamiento, con descarte antes de salir del área y lavado de manos.

RECOMENDACIONES GENERALES:

- Se recomienda la analgesia epidural para minimizar el riesgo de una anestesia general en caso de que se requiera un parto de emergencia por deterioro materno.
- Precaución: control de fluido terapia/ hora, por riesgo sobrecarga en pacientes con Insuficiencia respiratoria.
- Recordar: tiempo entre indicación y realización de cesárea será mayor del habitual por medidas de protección de atención.
- De ser necesario oxigenoterapia, utilizar cánula nasal y tapabocas encima.

CONTROL CLINICO:

Todas las pacientes:

- o temperatura cada 2 hs con termómetro único para cada persona
- o Función respiratoria: Frecuencia Respiratoria (menor 30 rpm)
- o Saturación O₂- oximetría de pulso (mayor 95%)
- o Frecuencia cardíaca (menor de 100)

CONTROL PARACLÍNICO:

De acuerdo con la severidad del COVID 19:

- Hemograma
- PCR
- Función renal
- Enzimograma hepático
- Crasis sanguínea
- Gasometría

PROCEDMIENTOS EN LA ATENCIÓN DEL PARTO:

- Participan: médico o partera (1), enfermería de adultos (1), neonatólogo (1), enfermería neonatología (1).
- Equipos de protección de acuerdo con protocolo del HM (anexo 1)
- El equipo definirá la pertinencia o no de la permanencia del recién nacido en sala. En caso de ingreso a otro sector se contará con incubadora de traslado en el sector.
- En caso de envío de muestras deberán ser rotuladas adecuadamente y trasladadas con medidas de bioseguridad.
- Higiene de instrumental debe ir etiquetado COVID 19. Toda la sala debe ser limpiada en profundidad, así como todo el equipamiento utilizado.

PROCEDMIENTO EN LA ATENCION DE CESAREA:

CONSIDERACIONES GENERALES:

- El procedimiento estará a cargo de los profesionales de guardia con más experiencia.
- Los equipos de protección de cada funcionario se especifican en el protocolo del HM (Anexo 2).
- Antes de que la paciente ingrese a block, se deberá equipar la sala con todo el material necesario (medicación, instrumental para anestesia, instrumental quirúrgico, equipamiento neonatal).
- Se promoverá la preparación de la mesa de instrumental quirúrgico previo a la entrada de la paciente a sala.
- Dentro de la sala habrá un contenedor para sumergir el instrumental y recipientes para descartar ropa y para la primera parte de equipos de protección.
- Fuera de la sala habrá otro recipiente para el retiro del resto del equipo de protección. En el exterior se retira tapabocas y gorro.
- Se debe reducir al mínimo la apertura de la puerta de la sala.
- Un integrante de enfermería permanece fuera de la sala para asistir sin entrar.

PROCEDIMIENTO:

Traslado de la paciente a block:

- Se realizará por camillero con protección específica (Anexo 1)
- La paciente permanecerá todo el tiempo con mascarilla quirúrgica.

Ingreso a sala de la paciente:

- Permanecerán en sala anestesista y enfermería, hasta realizado el procedimiento anestésico (en caso de realizar anestesia regional). Los equipos de protección se especifican en Anexo 1.

Ingreso a sala del resto del equipo asistencial:

- Una vez completado el procedimiento anestésico, ingresarán a sala el equipo quirúrgico (el instrumentista ya se encontraba en sala) y, equipo neonatal.
- Del equipo de protección se destaca que el gorro, gafas, máscara, tapabocas, zapatones, delantal (en los casos que así lo requieran), se colocan antes del ingreso a la sala.
- Dentro de la sala cada funcionario utilizará el equipo de protección especificado en Anexo 1.

Atención del recién nacido:

- Estará a cargo de neonatólogo en enfermería.
- Se promoverá la realización de toda la recepción dentro de la sala.
- Se contará con incubadora de traslado para la salida del recién nacido de la sala.

Salida de equipo quirúrgico:

- Antes de salir de la sala cada funcionario deberá retirarse la sobretúnica impermeable, los guantes quirúrgicos y al salir el resto del equipo de protección, y colocarlo en los recipientes correspondientes.
- Permanecerá en sala con la paciente el anestesista y enfermería para asistirlo.

Salida de la paciente:

- La realiza el camillero con protección adecuada a sala asignada de aislamiento.

Todo el instrumental descartable se desecha con el rotulado correspondiente. El instrumental que se reutiliza deberá también rotularse adecuadamente y seguir las normas de bioseguridad.

La limpieza de la sala será de acuerdo con las normas de limpieza de los procedimientos contaminados.

EVALUACIÓN Y CONDUCTA SEGÚN GRAVEDAD DEL CUADRO CLÍNICO:

CUADRO 1:

GRAVEDAD	DIAGNOSTICO	MANEJO CLINICO	CONDUCTA OBSTETRICA	DESTINO DE PACIENTE
LEVE	COVID sin neumonia, sin broncoespasmo, sin insuficiencia respiratoria, y sin comorbilidades.	Materno: Sat. O ₂ (limite 95%) Fetal: M.E.F.C.F. permanente	Según protocolo Depto. Maternidad. Ampliar indicación Forceps.	Sala aislamiento en ala norte
MODERADO Permanece en Depto. Maternidad si: -fase dilatante rápida -emergencia obstétrica	a1=COVID con neumonía localizada, sin IRG (Sat. O ₂ mayor 93% y frecuencia respiratoria menor a 30)	Oxigenoterapia= Sat O ₂ > 95%. Primera elección: cánula nasal con mascarilla encima. Valoración parámetros vitales y actuar en consecuencia a cargo de anestesista	Según protocolo Depto. Maternidad. Ampliar indicación Forceps y acortar periodo expulsivo	Traslado inmediato posterior al nacimiento
	a2=COVID con broncoespasmo, sin IRG	Ídem al anterior incorporando tratamiento del broncoespasmo		
	a3= COVID con comorbilidades (diabetes con mal control, asma, EPOC, HTA crónica, enfermedades inmunodepresoras, oncológicas)	Ídem Podría permanecer en CHPR si el cuadro no es grave y la comorbilidad está estable		
SEVERO Permanece en Depto. Maternidad si: -emergencia obstétrica -paciente intrasladable	COVID con: <ul style="list-style-type: none"> • IRGrave • Shock • Neumonía severa • Falla multiorgánica 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilación en lo posible sin hipercapnia permisiva. • Si se requiere ventilación mecánica: mayor oxigenación materna (PaO₂ > 70 mmHg en lugar de 55 - 80 mmHg) y niveles más bajos de dióxido de carbono (PaCO₂ objetivo 28 - 32 mmHg) para mantener la perfusión placentaria y prevenir la hipoxemia y la acidosis fetal. • Nutricion enteral precoz • Trombprofilaxis 	Via más expedita según situación obstétrica	Traslado inmediato posterior al nacimiento

ANEXO 1

SALAS DE NACER

PROTOCOLO FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN COVID – 19

Protección Personal del Equipo de Salud

Tabla 1: GINECÓLOGOS, OBSTETRAS PARTERAS, NEONATÓLOGOS, ANESTESISTAS

Área Asistencial	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Salas de Nacer	si	si	N95	impermeable	si
Anestesia Peridural	si	si	N95	impermeable	si

Tabla 2: LICENCIADAS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Área Asistencial	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Salas de Nacer	si	si	N95	impermeable	si

Tabla 3: AUXILIARES DE SERVICIO (*)

Área Asistencial	Gorro	Gafas(**)	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes goma
Salas de Nacer	si	si	común	común	si

(*)La limpieza de las áreas de acuerdo al protocolo

(**)Se utiliza solo si hay riesgo de salpicaduras

Tabla 4: CAMILLEROS

Traslado Pacientes	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Camillero	no	no	común	común	si

Tabla 5: ACOMPAÑANTES

Área Asistencial	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Salas de Nacer	no	no	común	común	si

ANEXO 2

BLOCK MATERNIDAD

PROTOCOLO FRENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN COVID – 19

Tabla 1: GINECÓLOGOS, NEONATÓLOGOS Y OBSTETRAS PARTERAS

Área Asistencial	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Cesárea Anestesia Raquídea	si	si	N95	impermeable	si
Cesárea Anestesia General	si	si	N 95	impermeable	si

Tabla 2: ANESTESISTAS

Block Quirúrgico	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre túnica	Mameluco	Máscara facial	Protección Nylon al retirar tubo endo-traqueal	Guantes
Cesárea Anestesia Raquídea	si	si	N95	impermeable	si	no	no	si
Cesárea con Anestesia General	si	si	N95	impermeable	si	si	si	si

Tabla 3: LICENCIADAS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA e INSTRUMENTISTAS

Área Asistencial	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Cesárea Anestesia Raquídea	si	si	N95	común	si
Cesárea Anestesia General	si	si	N95	común	si

Tabla 4: AUXILIARES DE SERVICIO (*)

Área Asistencial	Gorro	Gafas(**)	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes Goma
Cesárea Anestesia Raquídea	si	no	común	común	si
Cesárea con Anestesia General	si	no	común	común	si

(*)La limpieza de las áreas de acuerdo al protocolo

(**)Se utiliza solo si hay riesgo de salpicaduras.

Tabla 5: CAMILLEROS

Traslado Pacientes	Gorro	Gafas	Mascarilla	Sobre-túnica	Guantes
Camillero	no	no	común	común	si