



DIAGNÓSTICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PARTO EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO

Autores: Rodríguez Poy, Y.; Alonso Rodríguez, A.I.; Martín Reyes, D.; Ruiz Casado, E.; Verdú verdú, A.; Casas Temprano, A.F.

Introducción:

Un proceso tan natural como es el parto se puede convertir en una emergencia. Cuando se produce un parto inminente en el que no es posible el traslado a un centro hospitalario, los profesionales del equipo de emergencias han de tener tanto el conocimiento como la capacidad de atender dicha emergencia ⁽¹⁾. Sólo en 2013 los partos atendidos fuera de contexto hospitalario según datos del INE fueron 415. Los profesionales actúan en base a protocolos ⁽²⁾ ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾ en los que no se incluyen diagnósticos o intervenciones de enfermería, por ello se proponen planes de cuidados con los que identificar las necesidades de la parturienta ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾ y garantizar su bienestar.

JORNADAS DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO

del 7 al 9 de octubre de 2015

SEDE: Palacio de Congresos Recinto Ferial Luis Adaro
Paseo Doctor Fleming, 481 - 33203 Gijón



Objetivos:

- Describir el proceso de atención de enfermería, estableciendo diagnósticos reales o potenciales, resultados e intervenciones en la atención a la parturienta
- Identificar las necesidades de la paciente durante el parto.
- Elaborar el plan de cuidados enfermero durante un parto extrahospitalario.

Material y método:

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos de carácter científico como Cochrane Plus, IME-Biomedicina, Medes, PubMed, Scielo y Web of Science.

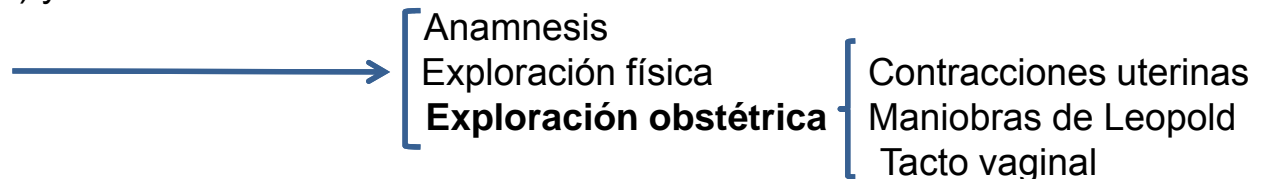
Se realizó una valoración primaria⁽⁶⁾ con el objetivo de determinar el estado general de la paciente y una valoración secundaria⁽³⁾ para conocer sus antecedentes personales e historia obstétrica. Posteriormente, una valoración⁽⁸⁾ según patrones funcionales de Marjory Gordon permitió identificar las posibles necesidades de cuidados de la parturienta.

Resultado:

Los profesionales del equipo de emergencias, para atender el parto inminente han de realizar:

❖ Valoración primaria (ABC) y del estado de conciencia

❖ Valoración secundaria



Pero para poder identificar las necesidades de la parturienta y proponer planes de cuidados⁽⁹⁾ individualizados siguiendo la taxonomía NANDA⁽¹⁰⁾ -NIC⁽¹¹⁾ -NOC⁽¹²⁾, se propone una valoración⁽⁸⁾ enfermera según los Patrones Funcionales de Marjory Gordon:



Percepción de salud $\xrightarrow{\text{Valorar}}$ Signos o síntomas de infección localizada

Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos	-Control del riesgo -Estado materno: durante el parto	-Control de infecciones -Protección contra las infecciones

Actividad-Ejercicio $\xrightarrow{\text{Valorar}}$ Ctes. vitales, control respiración/contracción, hemorragia uterina.

Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
Patrón respiratorio ineficaz r/c hiperventilación (entre contracciones) m/p alteraciones en la profundidad respiratoria y de los movimientos torácicos	-Estado respiratorio: Ventilación - Signos vitales	-Ayuda a la ventilación -Oxigenoterapia -Vigilancia
Riesgo de sangrado r/c complicaciones postparto (atonía uterina, traumatismos del tracto genital, alteración de la coagulación o retención de productos)	-Severidad de la pérdida de sangre -Estado materno: durante el parto	-Cuidados intraparto -Cuidados postparto -Disminución de la hemorragia: útero postparto -Vigilancia



Cognitivo-Perceptivo → Valorar → Tipo, localización e intensidad del dolor (EVA, EVN)

Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
Dolor agudo r/c agentes lesivos biológicos (contracciones) m/p informe verbal de dolor y conducta expresiva (gemido, llanto...)	-Nivel del dolor	-Manejo del dolor -Administración de analgésicos -Manejo ambiental: confort

Autopercepción-Autoconcepto → Valorar → Expresiones verbales/no verbales

Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
Ansiedad r/c cambio en el estado de salud (parto) m/p irritabilidad y preocupación creciente	-Autocontrol de la ansiedad	-Asesoramiento -Disminución de la ansiedad -Terapia de relajación simple
Temor r/c la falta de familiaridad con la experiencia (parto) m/p informes de inquietud e informes de intranquilidad	-Autocontrol del miedo	-Potenciación de la seguridad -Apoyo emocional

Adaptación-Tolerancia al estrés → Valorar → Agentes estresantes, sistemas de afrontamiento...

Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
Afrontamiento ineficaz r/c falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación y crisis situacional m/p expresiones de incapacidad para el afrontamiento	-Afrontamiento de problemas	-Aumentar el afrontamiento -Contacto -Presencia



Conclusiones:

- ❑ La aplicación del Proceso de Atención Enfermera en la atención al parto inminente en el medio prehospitalario, posibilita la identificación de las necesidades de la parturienta así como la puesta en práctica de un plan de cuidados enfermeros individualizado.
- ❑ En este medio un pilar esencial para este tipo de actuaciones será la interacción continua enfermera-paciente basada en la comunicación verbal y no verbal. ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾

Bibliografía:

1. Barroeta Urquiza J., Boada Bravo N. Los servicios de emergencia y urgencias médicas extrahospitalarias en España. Madrid: Mensor; 2011. p 482.
2. Grupo de Trabajo de la GPC sobre la Atención al Parto Normal. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal [Internet] Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. 2010 [Consultado 3 agosto 2015]. p 317. Disponible en: <http://cort.as/W56g>
3. Junta de Andalucía. Embarazo, Parto y Puerperio. Proceso Asistencial Integrado. 3ª ed. [Internet]. Sevilla:Consejería de salud; 2014 [Consultado 7 agosto 2015]. Disponible en: <http://cort.as/W53A>
4. López Ruiz MB. Atención de enfermería a una gestante en proceso de parto. INQUIETUDES 2009; 40:9-13.
5. Biurrun-Garrido A GJ. La humanización del trabajo de parto: necesidad de definir el concepto. Revisión de la bibliografía. Matronas Profesión 2013; 14(2):62-66.
6. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias editor. Cuidados de enfermería en la atención extrahospitalaria. Málaga [Internet]; 2014 [Consultado 18 agosto 2015]. p 109. Disponible en: <http://goo.gl/bQAJQq>
7. Salazar Maya AM, Martínez de A costa C. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. Avances en Enfermería 2008; 26(2):107.
8. Arribas Cahá AA, Aréjula Torres JL, Borrego de la Osa R, Domingo Blázquez M, Morente Parra M, Robledo Martín J, et al. Valoración enfermera estandarizada: Clasificación de los criterios de valoración de enfermería. Madrid: FUNDEN; 2006.
9. Johnson M. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2ª ed. Madrid: Elsevier; 2006.
10. NANDA I. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.
11. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.
11. Grupo Técnico de Trabajo. Departamento de Investigación y Salud Reproductiva. Cuidados en el parto normal: una guía práctica [Internet]. Ginebra:Organización Mundial de la Salud;1996 [Consultado 20 julio 2015]. Disponible en: <http://cort.as/W58O>
12. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) medición de resultados en salud. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
13. Rocha Oliveira T, Faria Simões SM. La comunicación enfermera-paciente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación de Travelbee. Enfermería Global 2013; 12(30).
14. Cibanal L, Arce MC. La relación enfermera-paciente. 2ª ed. Colombia: Universidad de Antioquía; 2009.