



Hospital de Torrejón

Comunidad de Madrid

RIVILLA LIZANO, E. ;GRAULET PEREZ, A.;MAIZ GARCIA, MP.;
CRUZ BALLESTER, P.; MATEOS LOPEZ, S.; SÁNCHEZ PERALES, F.;
AGUADO FERNANDEZ, MA.; FIDALGO LOZANO, M.; SERRANO
MARTINEZ, S.; ZARCO DÍAZ, A.

PUESTA EN MARCHA DE UN PROTOCOLO ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO Y CONTACTO PIEL CON PIEL EN CESÁREAS (PAC Y CPP)



ANTECEDENTES

El contacto estrecho entre la madre y su RN favorece:

Mejor adaptación a la vida extrauterina del RN

Aumenta los índices de LM

Menor ingurgitación mamaria y menor índice de grietas en pezón

Facilita la vinculación y la “maternización”

Mayor satisfacción materna sobre su proceso parto/cesárea.

Menor grado de ansiedad materna

Se reduce el sangrado posparto y se facilita la involución uterina

ANTECEDENTES

Ningún estudio con fundamento científico ha puesto de manifiesto efectos nocivos del CPP y del PACE y sí, efectos beneficiosos

Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal

Cuidados desde el nacimiento

Recomendaciones basadas en
pruebas y buenas prácticas

Recomendaciones

A	Se recomienda que las mujeres mantengan el contacto piel con piel con sus bebés inmediatamente después del nacimiento.
✓	Para mantener caliente al bebé, se recomienda cubrirlo y secarlo con una manta o toalla, previamente calentadas, al tiempo que se mantiene el contacto piel con piel con la madre.
✓	Se recomienda evitar la separación de la madre y el bebé dentro de la primera hora de vida y hasta que haya finalizado la primera toma. Durante este periodo se recomienda que la matrona mantenga una vigilancia con observación periódica que interfiera lo menos posible en la relación entre la madre y el RN con registro de signos vitales de los RN (color, movimientos respiratorios, tono y, si es preciso la frecuencia cardíaca) alertando al especialista de cualquier cambio cardiorrespiratorio.

A	Se recomienda facilitar el acompañamiento de la mujer durante el parto por la persona de su elección.
---	---

¿POR QUÉ SÓLO EN CASO DE PARTOS VAGINALES?

ANTECEDENTES

Es una *necesidad sentida* expresada por las mujeres



el parto
ES NUESTRO

¡Que no os separen!

Inicio | Pide Que No Os Separen | Documentación Científica | Testimonios | Hablan los profesionales | Noticias y Eventos | Descargas

Estás en: Inicio - ¿Qué sucede en el paritorio? - Estrategia de atención al parto normal

Texto de la Estrategia de atención al parto normal del Ministerio de Sanidad.



blog · **información** · listas · agenda · recursos · relatos

Inicio > Temas generales > Parto

Ayuda

Parto

Sub Foro(s)	Temas	Mensajes
 Posparto (2 Vistas) Experiencias, desahogos, alegrías del parto y posparto	73	588

Crea tema Cualquier fecha

Temas / Iniciado por	Respuestas	Vistas
----------------------	------------	--------

Anuncios

 Suscripción a temas del foro con Feeds Por administrador, 22 Mayo 2008 a las 1:32pm	22	97546
 Normativa sobre los enlaces y firmas. Por moderador, 06 Octubre 2010 a las 10:52pm	0	40704
 Normas del foro de Crianza Natural Por administrador, 04 Febrero 2010 a las 9:34pm	0	45661
 Aviso: Aclaración de las normas sobre maltrato. Por moderador, 23 Septiembre 2011 a las 2:48am	0	2456

Foro Temas

 Nueva Red de Orientadoras Crianza Natural. Por moderador, 01 Marzo 2013 a las 4:12am	0	33
 ATENCIÓN, Cambios en normativa de firmas. Por moderador, 27 Abril 2012 a las 2:55pm	0	1617



el PARTO es
NUESTRO

inicio · información · posparto · el posparto inmediato · que no os separen (la importancia del contacto corporal para el bebé)

Que no os separen (la importancia del contacto corporal para el bebé)

¿A quién nos referimos?

Los más leídos

Parto. 10 Consejos



Hospital de Torrejón

Comunidad de Madrid

MATERIAL Y MÉTODO

Creación de un Grupo de Trabajo Multidisciplinar.

- Se establecieron acuerdos de actuación, circuitos y cronogramas para la elaboración del protocolo.

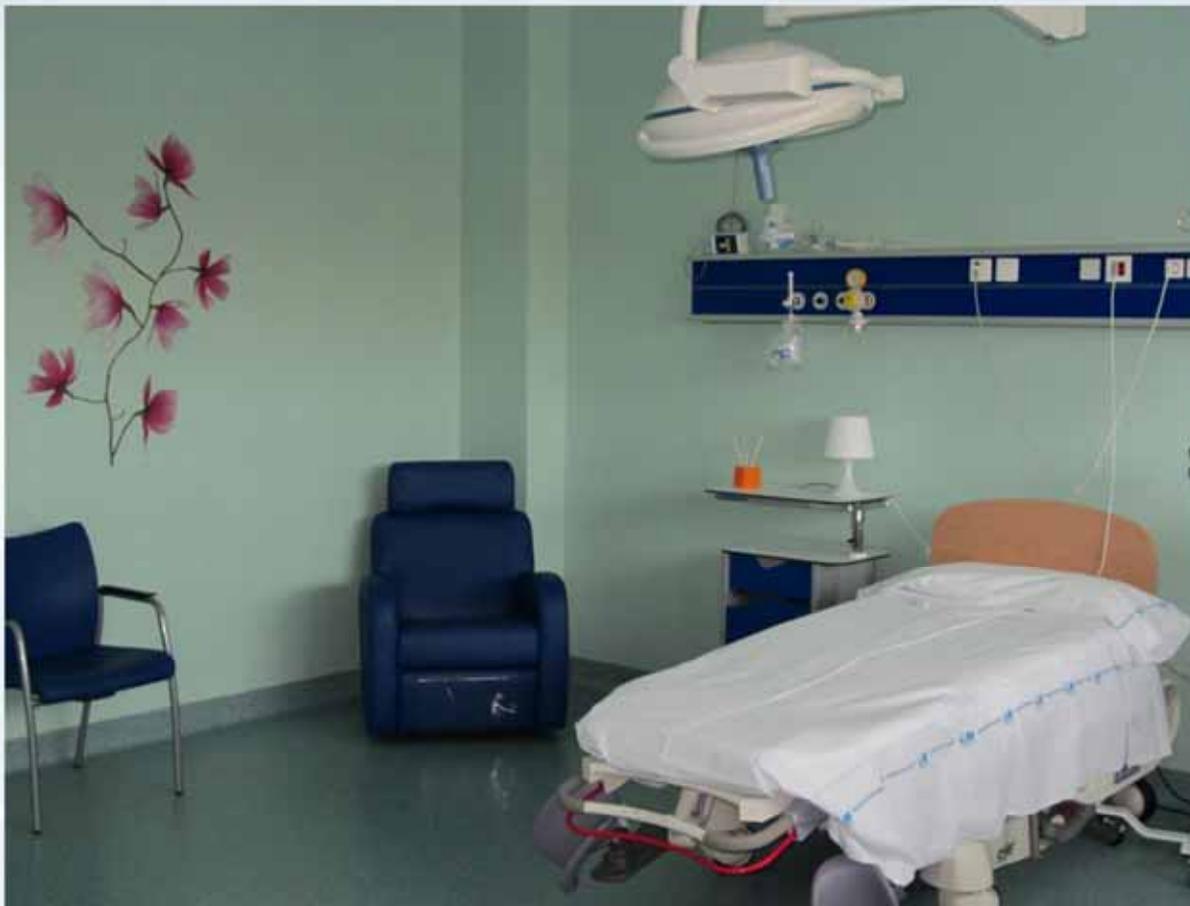
Elaboración, Presentación y Aprobación del Protocolo PCA y CPP en Cesáreas.

Implementación.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN: Protocolo

- Por todo ello, se establece como **OBJETIVOS**:
 - Realizar contacto piel con piel en los recién nacidos (RN) a término que nazcan por cesárea inmediatamente tras el nacimiento si las condiciones clínicas de la madre y del RN lo permiten.
 - Mantener el contacto piel con piel todo el tiempo que la madre lo desee o al menos el tiempo que en RN necesite para realizar de forma espontánea su primera toma al pecho.
- Y sus **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**:
 - La madre desee (se le habrá preguntado antes)
 - La anestesia no sea general.
 - Estabilidad materna y del RN
- Como **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**:
 - Cesárea emergente (para el PCA)

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



**Paciente y
Acompañante**
son acomodados
en una Unidad de
Trabajo de Parto y
Recuperación
(UTPR).

Se prepara a la Mujer para pasar a Quirófano.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



Se le dejará a su Acompañante, una taquilla para guardar sus pertenencias y vestirse con el pijama de quirófano.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN

Monitorización de la Paciente.

- Electrodo de Monitorización en...
 - Espalda u Hombros maternos.
 - Lateral izquierdo del pecho.
- Pulsioxímetro en Mano no dominante.



FASE DE IMPLEMENTACIÓN

Campo Estéril.



El film ocupará la menor parte de abdomen superior posible.

Se propone la colocación de un tenderete en vez de la barra para aislar el campo quirúrgico.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



El acompañante pasará al quirófano tras la anestesia.

Se colocará sentado en el cabecero de la paciente a la derecha.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



Siempre que el RN lo permita, se realiza **Pinzamiento Tardío de Cordón.**

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



Valoración del
RN encima del
Abdomen
Materno.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN

En caso de Inestabilidad Materna Pasajera (vómitos, hipotensión...), el papá podrá hacerse cargo del RN.



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



FASE DE IMPLEMENTACIÓN



Igualmente, en
Cesáreas de
Embarazos
Múltiples, se
puede realizar el
Piel con Piel.

FASE DE IMPLEMENTACIÓN

- Tras la Intervención.
 - Teniendo Madre y RN estabilidad hemodinámica.
- Serán Traslados de vuelta a la UTPR.



SIN
SEPARACIÓN
MADRE - RN

FASE DE IMPLEMENTACIÓN

La paciente será acomodada en la cama de UTPR.



Control postquirúrgico por matronas



Ambiente íntimo



Favoreciendo la adaptación del RN en las primeras horas y su enganche espontaneo

RESULTADOS

- Más de un 90% de mujeres con indicación de una cesárea no emergente, fueron incluidas en PAC
- Más de un 80% de todas las cesáreas realizadas, han podido tener a sus RN en CPP
- La tasa de lactancia materna exclusiva al alta en caso de cesáreas, fue de cerca del 93%.
- Poco más de un 30% de estos RN tuvieron que ser suplementados y en todos los casos por causa e indicación médica, de la cual, la más frecuente fue por hipoglucemia y en todos los casos, con técnica de “dedo-jeringa”

CONCLUSIONES

- El establecer un Protocolo de Acompañamiento y de CPP en cesáreas, ha demostrado ser eficaz para lograr mejores tasas de lactancia materna exclusiva al alta, mejor recuperación postquirúrgica para las madres, mejor adaptación a la vida extrauterina para los RN y una alta satisfacción para los padres y los profesionales.
- Favorece el desarrollo profesional de las matronas
- Continuidad asistencial durante todo el proceso pre y postquirúrgico

MUCHAS GRACIAS



Hospital de Torrejón



Comunidad de Madrid