

TITULO: Enfermería de Urgencias: parto extrahospitalario

Martín Almenta, Rocio*; Valdayo Rosado, Beatriz**; Cruz Morales, Elena María**

*Enfermera. Servicio Aragonés de Salud; **Enfermera. Servicio Andaluz de Salud.

INTRODUCCIÓN: El parto es un proceso natural y fisiológico, que en ocasiones muy desencadenarse de manera inminente; lo cual requiere de una atención sanitaria extrahospitalaria de urgencias. Además de personal sanitario como las enfermeras de urgencias, pueden verse implicados otros agentes como Bomberos y/o fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

OBJETIVOS: Determinar qué estrategias de cuidados desarrollan las enfermeras en la atención al parto extrahospitalario.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica en bases de datos (Cochrane, Cuiden, Medline, CINHALL) en agosto y septiembre de 2017.

Los descriptores utilizados son: Atención de Enfermería, Parto, Parto Normal, Urgencias.

Las fórmulas de búsqueda se realizaron utilizando los operadores booleanos AND y OR.

Los artículos seleccionados fueron un total de 15.

Criterios de inclusión: publicados en inglés y español, en los últimos 5 años, que hayan utilizado cuestionarios validados en sus estudios.

Criterios de exclusión: artículos que no hayan utilizado cuestionarios validados en sus estudios.

RESULTADOS:

La enfermera de urgencias ha de cuidar el entorno donde se está produciendo el parto inminente, salvaguardando la intimidad de la mujer y el recién nacido. Ha de realizar una historia clínica lo más completa posible y la valoración inicial, donde se recojan los principales factores de riesgo. Canalizar una vía periférica gruesa, evitando zonas anatómicas como las flexuras.

La enfermera ha de conocer las distintas fases del proceso de parto: dilatación, expulsivo y alumbramiento; para poder prestar una atención de calidad. Tras el nacimiento es necesario realizar una valoración del niño así como el test de Apgar, favoreciendo el contacto piel con piel materno-fetal, para evitar pérdida de calor en el recién nacido.

Cortar el cordón umbilical cuando deje de latir y después del alumbramiento, inspeccionar la placenta, reservarla y trasladarla junto a la mujer al hospital para que sea valorada por personal experto. Monitorizar en la mujer: constantes vitales, altura uterina y sangrados tras el alumbramiento.

CONCLUSIONES: El traslado a un centro hospitalario será el objetivo prioritario de la atención sanitaria, cuidando en todo momento todos los aspectos de Seguridad y Salud tanto para la madre como para el recién nacido, desde un punto de vista de la Calidad Asistencial.

La coordinación es un aspecto fundamental en la atención de urgencias en el parto extrahospitalario, ya sea entre los profesionales de urgencias extrahospitalarias, traslado y la recepción de la paciente a nivel hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

Mayo, A. A. P., & Llaudi, I. M. M. (2015). Trauma genital en parto domiciliario complicado asistido por personal no experto. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 40(10).

de Pablo, A. E. (2015). Papel de la enfermería en la reducción de la mortalidad neonatal inmediata en África Subsahariana. *REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 7(1).