ATENCIÓN DE URGENCIA: PARTO EXTRAHOSPITALARIO

Autores: Almudena Barroso Casamitjana, Francisco José Navarro Bernal**, Ana María Peralta Domínguez**
*Filiación: * Matronas Hospital de Jerez, ** Matrón Centro de Salud La Paz.*

Introducción- Objetivos

Parto de urgencias es aquel que se presenta de forma repentina y que no ha sido planeado previamente. La mayoría ocurre en mujeres multíparas con poca formación que viven en medios rurales o en adolescentes que ocultan su embarazo hasta el mismo momento del parto.
Es un acontecimiento fisiológico y natural, que en la gran mayoría de los casos nuestra intervención se limitará a la de ser meros "espectadores activos".
El parto extrahospitalario es considerado un hecho excepcional y se hace necesario que el personal que se persone a atender el parto tenga los conocimientos adecuados para dar unos cuidados de calidad.

Objetivos:
- Describir la asistencia sanitaria de urgencia en el parto extrahospitalario.

Método-Palabras Claves

Para la realización de este documento se ha hecho:

-Revisión bibliográfica en las principales bases de datos: Cochrane, Cuiden, Pubmed, Medline, UpToDate y Cinhal.

-Consulta de protocolos y publicaciones científicas de interés.

Palabras claves: Parto extrahospitalario, urgencias, cuidados , atención.

Resultados/Discusión

La intervención del personal sanitario en la atención del parto extrahospitalario va enfocada a preservar la integridad materno-fetal.
En primer lugar procederemos a la valoración obstétrica de la gestante para conocer si es posible su traslado hasta un centro sanitario. Utilizaremos el Sistema de puntuación de Malinas.
Si el parto se va a desarrollar in situ, procuraremos colocar a la gestante en una posición cómoda y preservar su intimidad en todo momento.

Cuando se produce la rotura de membranas el personal de atención extrahosiptalaria deberá valorar la coloración del liquido amniótico. En caso de sangrado, valorar si es un sangrado secundario a la dilatación cervical o una metrorragia del tercer trimestre, condición esta última para el traslado urgente de la paciente a un centro médico debido a la elevada morbimortalidad materno-fetal en estos casos.

La auscultación del latido fetal es importante también , se realizará con un fonendoscopio normal que indicará el buen estado fetal que más tarde será revisado por personal de pediatría una vez se llegue al hospital.
El período de alumbramiento es el más crítico en el que sede valorar la pérdida hemática. Se puede utilizar oxitocina, si está disponible, justo cuando salga el hombro anterior o inmediatamente después de la salida del feto realizando maniobras controladas del cordón.
La evaluación del recién nacido se hará sobre el pecho de la madre, siempre que las condiciones de ambos lo permitan.

Sistema de puntuación de Malinas

Puntuación Malinas	0	1	2	Valoración
Paridad	Primípara	Secundípara	Multípara	
Duración del parto	<3 h	3-5 h	>6 h	
Duración contracción	<1 min	1 min	>1 min	
Intervalo entre contracción	>5 min	3-5 min	<3 min	
Rotura de membranas	No	Inmediata	>1 h	
Total puntuación				

- Puntuación:
  - <5: Ambulancia convencional
  - 5-7: Valorar si ambulancia convencional + aviso a sistema de transporte crítico + comadrona
  - 7 y/o pujos: Valorar sistema de transporte crítico + comadrona o parto en la maternidad de origen y transporte neonatal.

Bibliografía

-Manual de atención al parto en el ámbito extrahospitalario. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid: Instituto de Gestión Sanitaria; 2013. Disponible en: http://publicacionesoficiales.boe.es/ -Lund M, Nielsen HS, Hviid TV y col. Hereditary thrombophilia and recurrent pregnancy loss: a retrospective cohort study of pregnancy outcome and obstetric complications. Human Reproduction 2010; 25: 2978.

-Renesme L, Garlant R, Anouilh F, Bertschy F, Carpentier M, SizunJ. Accidental out-of-hospital deliveries: A case-control study. Acta Paediatr. 2013;102:e174-7.

- Manual operativo: Servicios de atención primaria de urgencia de alta resolución (SAR), 2015. Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Conclusiones

•Predecir el momento del parto es incierto. En el caso de partos extrahospitalarios es necesario posponerlos hasta llegar al centro sanitario siempre que sea posible para evitar el parto en la ambulancia, ya que el material del que se dispone en este medio para la reanimación no es el adecuado.

•Es importante también, en el caso del traslado, valorar la distancia hasta el centro más cercano, el tráfico en ese momento y el riesgo de accidentes.

•Es necesario y de gran ayuda contar con guías de actuación ante el parto extrahospitalario para profesionales sanitarios que no estén relacionados directamente con la asistencia obstétrica para poder tomar las decisiones adecuadas y acertadas en cada momento.