

CALIDAD Y MANEJO ACTIVO DEL TERCER PERÍODO DEL PARTO

INTRODUCCIÓN: La hemorragia post-parto es la primera causa de mortalidad materna en todo el mundo, es además la complicación materna más importante y frecuente en el puerperio inmediato. Tanto la OMS como la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia recomiendan el manejo activo del alumbramiento como método de prevención.

OBJETIVO: Actualizar los conocimientos en el manejo del alumbramiento para reducir la morbilidad y la mortalidad materna post-parto según las últimas recomendaciones

PLABRAS CLAVE: alumbramiento dirigido, hemorragia posparto, mortalidad materna, parto.

PROCEDIMIENTO

- ✓ < 1er minuto después del nacimiento administración profiláctica de un fármaco uterotónico (Oxitocina de elección).
- ✓ Pinzar el cordón umbilical cerca del periné y sostenerlo con una mano, con la otra mano estabilizar el útero justo por encima del pubis aplicando presión en sentido contrario durante la tracción controlada del cordón.
- ✓ Mantener una tensión leve en el cordón y esperar una contracción uterina intensa, durante la contracción animar a la mujer a pujar y traccionar hacia abajo el cordón mientras se sigue aplicando presión en sentido contrario sobre el útero con la otra mano.
- ✓ Si la placenta no desciende en 30-40 seg. Suspender maniobra:
Esperar una nueva contracción y repetir la tracción bimanual.



VENTAJAS

- Prevenir la hemorragia post parto(HPP):
 - ↓ HPP 62%
 - ↓ HPP grave 67%
- ↓ la anemia severa post-parto
- ↓ necesidad de transfusión en el puerperio.
- ↓ duración del tercer periodo del parto: < 10 minutos.
- ↓ la necesidad de el empleo terapéutico de uterotónicos.
- No se han observado efectos adversos en el neonato

DESVENTAJAS

- Pinzamiento y corte precoz del cordón umbilical.

COMPLICACIONES

- ↑ riesgo náuseas y vómitos y ↑ TA con el uso de la Ergometrina: contraindicada en HTA y preeclampsia.
- ↑ riesgo temblores, diarrea y $T^a > 38^{\circ}\text{C}$ con el uso de Misoprostol.
- ↑ riesgo retención placentaria y extracción manual, si se emplea una técnica incorrecta.

FARMÁCOS UTEROTÓNICOS

- **OXITOCINA:** Fármaco de elección → menos efectos secundarios, existen diferentes pautas:

Oxitocina	}	IV bolo lento (5 ó 10 unidades)
		IM (10 unidades)

- **Ergometrina** (Methergin): 0.2mg IM
- **Sintometrina** (Oxitocina+Ergometrina): 5UI oxitocina + 500mcg Ergometrina.
- **Prostaglandinas** (Misoprostol): 600 mcg VO o 400mcg rectal.

CONCLUSIONES

El manejo activo del tercer período del parto puede prevenir cerca de un 60% de las HPP, disminuye el tiempo del alumbramiento, la tasa de anemia severa y la necesidad de transfusiones sanguíneas en el puerperio. Por el contrario es necesario realizar un clampaje precoz del cordón umbilical y es preciso realizar una buena técnica para prevenir las posibles complicaciones.