

PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA EL USO DE LA ANALGESIA EPIDURAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

Autores: Casado Fernández, Leonor Eva; Luque León, Melissa; Moreno Rodríguez, Manuel

La analgesia neuroaxial o los bloqueos centrales como la epidural, la epi-intradural o combinada y la intradural proporcionan a la mujer un alivio del dolor durante todos los periodos del parto de una forma superior a la de cualquier otra analgesia sistémica y de una forma segura

Durante el proceso del parto la mujer también puede estar recibiendo otro tipo de fármacos por vía intravenosa y teniendo en cuenta que durante el proceso del parto intervienen distintos profesionales: anestesista, obstetra, matrona, enfermera de paritorio, residentes de enfermería y medicina, creemos que resulta de vital importancia contar con un protocolo para minimizar los posibles errores en la manipulación que se puedan producir para garantizar la seguridad de la madre y del feto

Material necesario para la colocación del catéter y administración de la analgesia: tipo de catéter, agujas, jeringas, gasas, material de fijación, material de desinfección, así como medicación necesaria: anestésicos, analgésicos y sueroterapia. Monitor para control de constantes vitales. Monitor cardiotocográfico para control de bienestar fetal. Contenedores para material punzante

Bombas y sistemas de perfusión: en muchas ocasiones a las mujeres en trabajo e parto se le administran varias medicaciones al mismo tiempo, por ejemplo, perfusión de oxitocina sintética intravenosa, por ello proponemos como valor muy importante para minimizar posibles errores, la utilización de sistemas de perfusión de color diferente a los usados normalmente para la administración intravenosa, así como una correcta identificación de la bomba de perfusión para evitar confusiones en la manipulación.

Colocación de las bombas de perfusión: en los casos en que no se disponga de los sistemas de perfusión de diferente color que proponemos en el apartado anterior, es muy importante que las bombas de perfusión de medicación intravenosa y la de analgesia epidural se sitúen cada una a un lado diferente de la mujer en soportes independientes

Control de constantes vitales y vaciado vesical: estará determinado la frecuencia de la toma de constantes vitales y cuales de ellas se han de tomar según los acuerdos a los que se haya llegado con el equipo de anestesia y así como la forma y el soporte para su registro

Medicación de urgencia y localización del carro de emergencia: estará también protocolizado el uso de la medicación de urgencia, es decir, tipo de medicamento, dilución y administración de las medicaciones de uso más frecuente en las posibles complicaciones que pueden presentarse durante la administración de la analgesia epidural. Además se especificará su ubicación dentro de la sala de dilatación para que en cualquier situación de urgencia los profesionales sepan donde se encuentra en el menor tiempo posible. De igual manera se especificará donde se encuentra situado el carro de emergencia