

MANEJO ACTIVO DEL ALUMBRAMIENTO COMO MÉTODO DE PREVENCIÓN DE LA HEMORRAGIA POSTPARTO

Sandra García Ginés, Violeta Fernández Márquez y Tania Monje Ríos.
Residentes de Enfermería en Obstetricia y Ginecología. Hospital de Jerez

INTRODUCCIÓN

La pérdida sanguínea normal tras el parto es muy variable: aproximadamente 500 ml si se trata de un parto vaginal y 1000ml si cesárea.

La clásica definición de hemorragia postparto precoz como la pérdida sanguínea mayor a 500 ml en las primeras 24 horas, es muy ambigua, por lo que es más frecuente basar el diagnóstico en la clínica y los datos analíticos.

La tercera etapa del parto puede desarrollarse de manera espontánea o dirigida. El alumbramiento espontáneo puede considerarse como el final lógico de un proceso fisiológico, pero la evidencia científica indica que el tratamiento activo del alumbramiento se asocia a una reducción a la mitad del riesgo de hemorragia puerperal.

La HPP complica del 5 al 15% de los partos siendo la causa aislada más importante de mortalidad materna. Esta mortalidad es más frecuente en los países con pocos recursos.

RESULTADOS

UTEROTÓNICOS

OXITOCINA

- 10 UI IM tras salida de hombro anterior o en 1° minuto de vida.
- 5UI IV en bolo lento
- Mantenimiento: 10-20 UI/l

ERGOMETRINA: 0,2 mg IM

MISOPROSTOL: 400-600 mcg VO

PINZAMIENTO DE CORDÓN

El pinzamiento tardío del cordón umbilical (realizado entre 1 y 3 minutos después del parto) para todos los partos, a fin de reducir la anemia en el lactante, al mismo tiempo que se comienza la asistencia esencial del recién nacido.

TRACCIÓN CONTROLADA DE CORDÓN

Durante la contracción uterina fuerte, animar a la madre a empujar y, con mucho cuidado, traccionar hacia abajo el cordón umbilical para extraer la placenta. Continuar aplicando presión en el sentido contrario sobre el útero.

MASAJE UTERINO

Inmediatamente tras expulsión de la placenta. Confirmar que está contraído c/15' y repetir el masaje cuando se necesite durante las 2 primeras horas. Asegurarse de que el útero no se relaje después del masaje

OBJETIVO

Estudiar el manejo activo del alumbramiento para evitar la hemorragia postparto y disminuir la morbilidad materna.

MÉTODO

Hemos realizado una revisión bibliográfica sobre el tema en diferentes bases de datos: Mediline, Pubmed, ENFISPO, CUIDEN, Cochrane Library y EMBASE, además de otras fuentes con documentos científicos como SEGO, Biblioteca Virtual del SSPA y FAME.

BIBLIOGRAFÍA

- Recomendaciones de la OMS sobre la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. Información destacada y mensajes clave de las nuevas recomendaciones mundiales de 2012

- Martínez-Galeano, JM. Prevención de las hemorragias posparto con el manejo activo del alumbramiento. *Matronas Prof.* 2009; 10 (4): 20-26

- Manejo de la tercera etapa del parto para evitar una hemorragia posparto. Declaración conjunta de la Confederación Internacional de Matronas (ICM) y la Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO). *Matronas Prof.* 2007; 8 (2): 26-27

CONCLUSIONES

Las recomendaciones de las diferentes organizaciones y sociedades científicas, como la OMS, la FIGO, la ICM, la SEGO y la FAME, abogan por la utilización de un manejo activo del tercer periodo del parto.

La evidencia científica demuestra que con el alumbramiento dirigido se obtienen mejores resultados de salud que con el expectante.

El manejo de este periodo es muy importante, ya que ayudará a prevenir la HPP, que es una de las principales causas de mortalidad materna tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo

COMPONENTES