

¿Nos "vestimos" para el parto? La asepsia en la atención al parto normal

AUTORA: Sanz Almazán Elena

INTRODUCCIÓN

Hoy en día sabemos que el parto es un proceso fisiológico, natural y trascendental en la vida de la mujer. La evidencia científica ha puesto de manifiesto que muchas de las intervenciones que se venían realizando de forma sistemática son inútiles, inoportunas, inapropiadas y/o innecesarias. Por ello, se ha producido un cambio paradigmático en la asistencia al parto en los últimos años, con el objetivo de mejorar el modelo de atención al proceso de nacer, haciendo compatible el uso de la tecnología con la participación activa de las mujeres y sus parejas, respetando este proceso fisiológico.

La esterilidad y la asepsia eran indispensables en el modelo médico-quirúrgico, ya que consideraba el lecho placentario como una herida quirúrgica, pero si consideramos el parto un acontecimiento totalmente fisiológico ¿son necesarias todas estas medidas?

OBJETIVOS

- Describir las nuevas recomendaciones sobre asepsia en la atención al parto, con el fin de mejorar la calidad asistencial.
- Eliminar las intervenciones innecesarias e incorporar aquellas prácticas, basadas en la evidencia, que contribuyan a aumentar el número de partos normales.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de artículos científicos, sobre técnicas asépticas para procedimientos obstétricos, publicados en revistas biomédicas. Utilizando las bases de datos: PubMed, CUIDEN, Cochrane Plus y Medline.

Palabras clave: parto, prevención, asepsia, antisepsia, higiene de manos, infecciones.

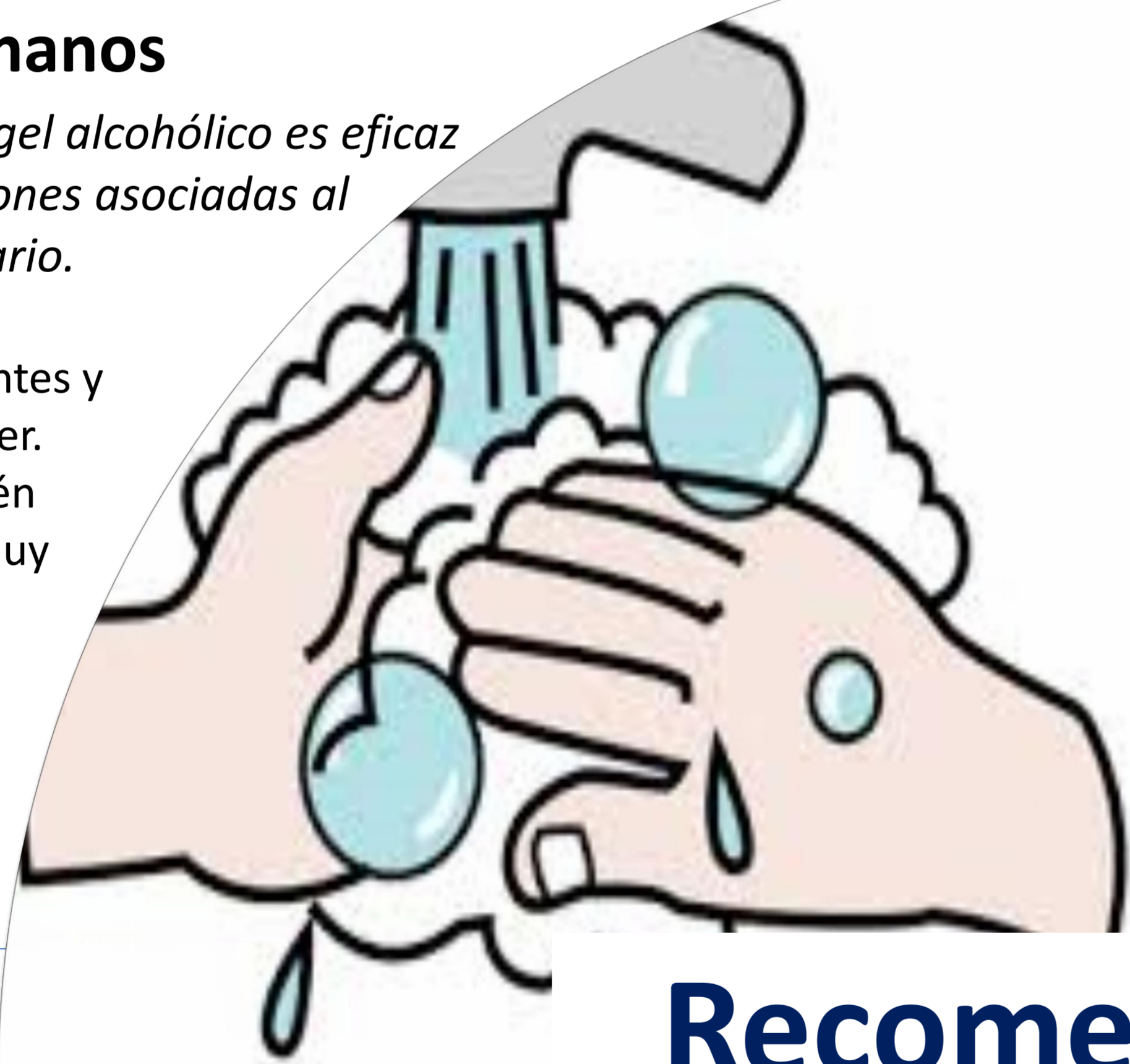
RESULTADOS/CONCLUSIÓN

La limpieza es un requerimiento fundamental, sin tener en cuenta donde tenga lugar el parto. No es necesario el grado de esterilización usada normalmente en un quirófano, pero si unas normas de higiene mínimas. Las prácticas invasivas, deben realizarse con las medidas de asepsia necesarias para evitar infecciones en la mujer y además debemos protegernos los profesionales del contacto con fluidos corporales maternos y del recién nacido.

Higiene de manos

El lavado de manos simple o con gel alcohólico es eficaz en la disminución de infecciones asociadas al cuidado sanitario.

- ✓ Uñas cortas y limpias.
- ✓ Lavarse las manos inmediatamente antes y después del contacto directo con la mujer.
- ✓ Con jabón líquido y agua: cuando estén visiblemente sucias o potencialmente muy contaminadas con suciedad o materia orgánica.
- ✓ Con solución alcohólica, mediante fricción: cuando no se cumplen los criterios anteriores.



Guantes

El uso de guantes está indicado para la reducción de los riesgos de transmisión de microorganismos entre pacientes -personal.

- ✓ Estériles para tactos vaginales, sondajes, amniorraxis artificial, episiotomía y sutura de desgarros.
- ✓ De un sólo uso. Deberán ser cambiados cada vez que se cambie de mujer y entre actividades diferentes.
- ✓ Deberán colocarse inmediatamente antes de un episodio en el que haya contacto con un paciente y retirarse tan pronto la actividad haya finalizado.

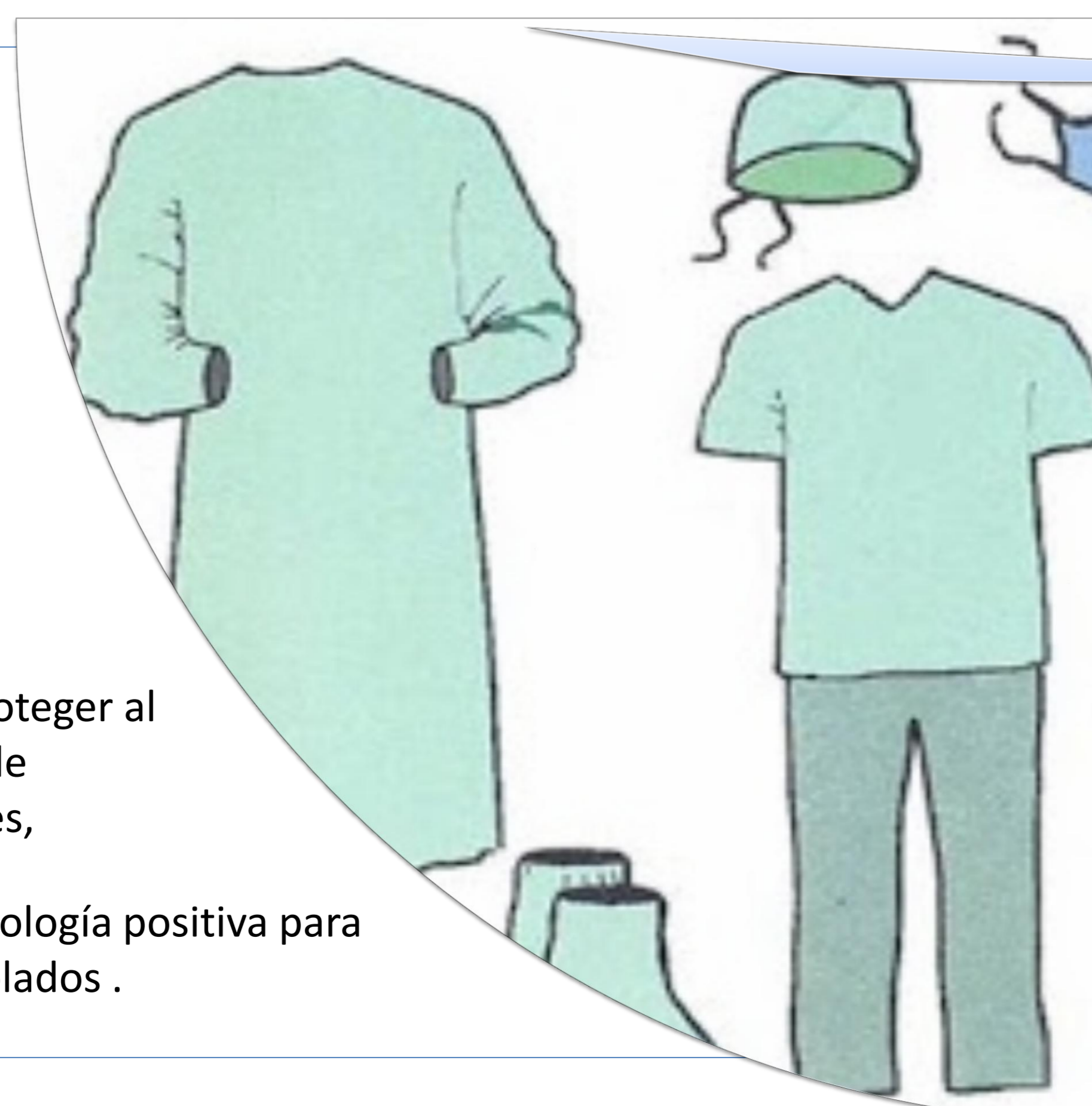


Recomendaciones

Vestimenta

Existe una tendencia a eliminar el uso innecesario de delantales y batas, en general, debido a la ausencia de pruebas de que estos sean eficaces en la prevención de infecciones a la parturienta.

- ✓ Se recomienda la utilización de trajes impermeables de cuerpo entero para proteger al personal sanitario cuando exista riesgo de salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones. Especialmente indicados en casos de serología positiva para VIH, VHB, VHC o en embarazos no controlados.



Mascarilla

No existe ningún estudio que sugiera un beneficio clínico de cualquier uso de mascarillas quirúrgicas para proteger a las mujeres durante los procedimientos de rutina o procedimientos médicos invasivos.

- ✓ Deberán ponerse mascarillas faciales y las protecciones oculares deberán ponerse cuando haya riesgo de salpicaduras de sangre y fluidos corporales en la cara o en los ojos.



BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre atención al parto normal. Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA No 2009/01.
2. Cuidados en el parto normal. Guía práctica de la OMS. Grupo técnico de trabajo OMS, Departamento de Investigación y Salud Reproductiva. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1996.
3. National Institute for Clinical Excellence. Infection Control: Prevention of Healthcare-Associated Infection in Primary and Community Care. London: National Institute for Clinical Excellence; 2007.
4. Araujo VB, de Rolón GR, Ayala J. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia 2015: Prevención y manejo de la infección puerperal; 52(3): 154-158.