



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, destinados a la preparación física y psicológica de una gestante que se encuentra en paritorio, para la realización de una cesárea urgente garantizando la máxima seguridad materno fetal.

2. Objetivos

- Preparar adecuadamente a la gestante que se encuentra en el servicio de partos para la realización de una cesárea urgente
- Coordinar de manera efectiva el proceso desde que se indica la realización por parte del ginecólogo de la cesárea hasta que pasa al bloque quirúrgico
- Aportar información de los cuidados, del proceso de la cesárea y tranquilidad a la gestante que va a ser sometida a una cesárea urgente
- Proporcionar un entorno seguro a madre y bebé previo a la realización de la cesárea

3. Información al paciente/familia/acompañante

- La matrona informará a la gestante y a la familia de los procedimientos que se van a realizar con un lenguaje claro y adaptado a los conocimientos de la paciente
- La matrona informará al familiar el lugar donde debe de esperar durante la realización de la cesárea.
- La matrona informará del protocolo del Contacto piel con piel en la cesárea a la paciente y a la familia (ver protocolo piel con piel FHC)

4. Personas Necesarias

- Matrona
- TCAE
- Personal de apoyo

5. Material Necesario

- Material para sondaje vesical: ver procedimiento sondaje vesical
- Rasuradora eléctrica
- Antibióticos.
- Tocolíticos.
- Fluidoterapia.
- Mascarilla de O2 o gafas nasales (si precisa)
- Material para canalización de vía venosa (si no está canalizada ya)
- Calzas y gorro quirúrgicos.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 13/11/2019

Fecha de Implantación (v.0.2): 13/11/2019

Fecha de próxima revisión: 2021



- Sobre con historia clínica.
- Aplicativo informático.

6. Descripción del Procedimiento

Actuación precesárea:

- Una vez indicada la cesárea por parte del ginecólogo, el ginecólogo, la matrona y la TCAE se encargarán de coordinar el proceso hasta que la paciente se encuentre en el bloque quirúrgico.
- El ginecólogo se encargará de avisar al personal médico interviniente en la cesárea: ayudante quirúrgico, anestesista y pediatra.
- La Matrona se encargará de avisar al personal de enfermería de quirófano de la indicación de la cesárea e indicar al mismo si la paciente porta catéter epidural y si la paciente tiene o no alergias.
- La TCAE procederá a avisar al personal de apoyo de quirófano o de planta para el traslado de la paciente.
- La TCAE avisará al TCAE localizado si fuese necesario
- La TCAE y la matrona comprobarán que la paciente no porta objetos metálicos y/o prótesis retirables.
- La TCAE retirará el camisón o cualquier vestimenta que lleve la paciente, ya que ésta deberá pasar a quirófano con el camisón retirado y tapada con una sábana.
- La Matrona canalizará una vía venosa periférica a ser posible de calibre 18 en caso de no estar ya canalizada
- La Matrona procederá a realizar el sondaje vesical de la paciente con la ayuda de la auxiliar.
- La matrona procederá a administrar los fármacos, fluidoterapia prescritos por el anestesista y/o ginecóloga.
- La TCAE procederá a realizar el rasurado de la paciente, si precisa. Siempre con máquina eléctrica con cabezal desechable.
- Una vez, la paciente esté correctamente preparada y el quirófano operativo, el personal de apoyo y la TCAE se encargarán de trasladar a la paciente a quirófano, junto a su historia clínica en la misma cama de dilatación. El Personal de Apoyo trasladará a la paciente en la posición indicada por la matrona: DLI, Semi-Fowler, etc....
- La TCAE de quirófano preparará el material necesario para la acogida del recién nacido: cuna de reanimación, toallas calientes.

Actuación durante la cesárea:

- La matrona ayudará en el caso de disponibilidad en la recepción y reanimación del recién nacido al equipo de pediatría junto a la TCAE de quirófano.

Actuación tras la cesárea:

- La matrona y/o TCAE realizará la gasometría de cordón y envío de muestra de grupo sanguíneo a laboratorio
- La TCAE procederá a la colocación de la pulsera identificativa al recién nacido.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 13/11/2019

Fecha de Implantación (v.0.2): 13/11/2019

Fecha de próxima revisión: 2021



- La matrona, TCAE y/o pediatra serán los encargados de aplicar el procedimiento piel con piel tras la cesárea si el estado materno filial y la carga asistencia lo permiten.
- La matrona registrará en el aplicativo informático todos los cuidados proporcionados a la madre y al bebé tras la cesárea.

7. Complicaciones

Riesgo de infección generalizada

Riesgo de hemorragia

Riesgo de atonía de útero

Riesgo de endometritis

Trastornos de la coagulación

Las derivadas de la propia intervención quirúrgica: fiebre, infección de la herida, seromas, hematomas, afecciones de las vías urinarias, dehiscencia y/o eventración postquirúrgica.

Riesgo de dolor.

Riesgo de infección.

8. Precauciones

- Comprobar que la historia clínica que acompaña a la paciente, coincide con los datos de la paciente.
- Comprobar que la vía venosa es permeable antes de pasar a quirófano.
- Comprobar que la paciente porta la pulsera identificativa

9. Criterios Normativos

-La TCAE comprobará que la paciente no porta objetos metálicos ni prótesis extraíbles antes de pasar a quirófano.

-La matrona administrará fluidoterapia, profilaxis antibiótica y fármacos prescritos por el personal médico antes de su traslado a quirófano.

-La matrona registrará en el aplicativo informático los cuidados proporcionados a la gestante



10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La paciente entró a quirófano sin objetos metálicos?			
¿Manifiesta la paciente habersele explicado los cuidados a realizar?			
¿Registró la matrona en la historia clínica los cuidados realizados antes de la cesárea?			
¿Reflejó la matrona la colocación de sonda vesical y acceso venoso en la historia clínica?			

11. Bibliografía

- Bloque quirúrgico. Estandares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad España 2009
- Protocolo de actuación ante cesárea urgente. Hospital Clinic de Barcelona. Servicio de anestesiología y medicina materno fetal. Octubre 2007. Actualización 2012.
- Protocolo piel a piel en cesáreas en FHC 2019.

13. Autores

Miembros de la Comisión de cuidados 2016

14. Autores v.02

Miembros de la Comisión de cuidados 2019

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 13/11/2019
Fecha de Implantación (v.0.2): 13/11/2019
Fecha de próxima revisión: 2021