



## PROCEDIMIENTO DE CESAREA URGENTE

### 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 garantizando la máxima seguridad para el paciente.

### 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 Necesario

- 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
- 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 camión o cualquier vestimenta que lleve la paciente, ya que ésta deberá pasar a quirófano con el camión 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 maquina 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

### 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. Estándares 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.

### 12. Autores

Miembros de la Comisión de cuidados 2016

### 13. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de cuidados 2019

### 14. Autores Revisión v0.3

Miembros de la Comisión de cuidados 2024