



## **1. Definición**

Conjunto de cuidados y de actividades de enfermería, protocolizados y de calidad, dirigidos a la inserción de un catéter epidural con motivos analgésicos durante el parto y a su posterior retirada, manteniendo la máxima seguridad para la madre gestante.

## **2. Objetivos**

- Inserción de un catéter en el espacio epidural con fines analgésicos durante el trabajo de parto.
- Mantenimiento de la permeabilidad y de la fijación del catéter durante el trabajo de parto.
- Retirada del catéter epidural salvo contraindicación médica tras la finalización del parto.

## **3. Información al paciente/familia/acompañante**

- La Matrona explicará a la madre el procedimiento a realizar.

## **4. Personas Necesarias**

- Anestésista, Matrona y TCAE.

## **5. Material Necesario**

- Aplicativo informático.
- Mesa para colocación del campo con el material.
- Paño desechable estéril con adhesivo y sin adhesivo.
- Equipo de catéter epidural.
- Gasas estériles, guantes estériles, jeringas.
- Monitor de constantes vitales.
- Clorhexidina alcohólica.
- Fármacos anestésicos y analgésicos: lidocaína 1%, fentanest, bupivacaína 0,25% sv, bupivacaína 0,25% con vasoconstrictor, ropivacaína 2%, suero fisiológico.
- Bomba de infusión de epidural.
- Jeringa para bomba de infusión de epidural y alargadera.
- Tiras adhesivas estériles.
- Esparadrapo textil poroso.
- Apósito en spray.

## **6. Descripción del Procedimiento**

- La Matrona comprobará que la paciente haya pasado por la consulta de anestesia previamente al parto y tenga los consentimientos firmados. En caso contrario, avisará al anestésista para que explique el procedimiento a la paciente, le entregue consentimiento informado y valore las pruebas médicas necesarias para el procedimiento.
- La matrona comprobará la permeabilidad de la vía venosa previo al comienzo de la técnica y comenzará la infusión de fluidoterapia con Ringer Lactato a dosis indicada por anestésista.
- La TCAE preparará el campo estéril con el material necesario
- La TCAE y/o Matrona colocará a la paciente en la posición indicada por el anestésista para facilitar la inserción del catéter en el espacio epidural.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 22/05/2019

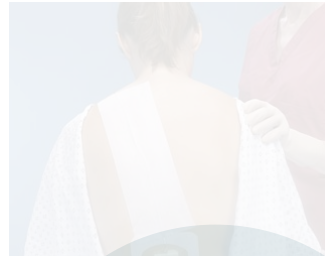
Fecha de Implantación (v.0.1): 25/05/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



## Procedimiento de Enfermería para la inserción de un catéter epidural con motivos analgésicos durante el parto.

- La TCAE y/o Matrona colocarán el pulsioxímetro a la madre para controlar durante el procedimiento la frecuencia cardiaca de la paciente.
- La Matrona y/o TCAE proveerán al anestesista de los fármacos y materiales necesarios para el procedimiento.
- La TCAE ayudará al anestesista en la fijación adecuada del catéter epidural mediante apósitos adhesivos (ver imagen 1)



- Una vez realizado el procedimiento, la Matrona y la TCA procederán a recolocar a la paciente en la cama en posición supina con el cabecero elevado unos 30°.
- La Matrona procederá a la monitorización fetal y de la dinámica uterina.
- La matrona procederá a la monitorización de las constantes vitales maternas: FC, SatO2, TA (cada 5 minutos la primera media hora tras el procedimiento y posteriormente cada 30 minutos o más frecuente si la circunstancia clínica lo requiere) y lo reflejará en la historia clínica o en el registro cardiotocográfico.
- La TCAE recogerá el material utilizado.
- La matrona conectará y mantendrá la infusión de analgesia epidural según pauta médica durante el proceso del parto. Siempre que se manipule el catéter epidural debe ser con guantes.
- La matrona avisará al anestesista en caso de aparición de complicaciones anestésicas.

### Retirada del catéter tras la finalización del parto:

- Tras la finalización del parto y previamente al traslado de la paciente a la planta, si hay indicación médica, la matrona realizará la retirada del catéter epidural.
- La matrona extraerá el catéter tirando suavemente para evitar la sección del mismo comprobando la integridad tras la extracción. Posteriormente, desinfectará la zona con antiséptico y colocará apósito estéril en la zona de punción.
- Si encuentra resistencia durante la extracción, parará la extracción, avisará al anestesista para valoración de su retirada.
- La matrona reflejará en la historia la retirada del catéter epidural.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 22/05/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/05/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



### **7. Complicaciones**

- Bloqueo raquídeo.
- Hemorragia.
- Imposibilidad de realización de la técnica.
- Punción duramadre.
- Hipotensión.
- Inyección de anestésicos y/o anestésicos en vaso sanguíneo.

### **8. Criterios Normativos**

- La matrona comprobará que en la historia esté la documentación de la visita pre anestésica.
- La matrona canalizará un acceso venoso previa a la realización de la técnica.
- La matrona reflejará en la historia la fecha y hora de retirada del catéter epidural.

### **9. Criterios Explícitos**

	SI	NO	NO APLICABLE
¿Comprobó la matrona que la paciente posee la documentación pre anestésica en la historia?			
¿Cumplimentó la TCAE el documento de identificación y recogió las huellas dactilares de la madre y el bebé?			
¿Reflejó la matrona en la historia la retirada del catéter epidural?			

### **10. Bibliografía**

- Estrategia de atención al parto normal en el sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Noviembre de 2007.
- Cuidados del catéter epidural y paravertebral. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Documentación de enfermería 2013.
- Procedimiento de cuidados y mantenimiento del catéter epidural. Manual de Procedimientos generales de enfermería del Hospital Virgen del Rocío. 2012.

### **11. Autores**

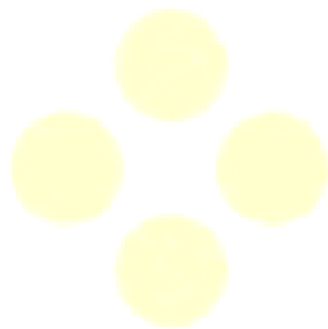
- Miembros de la Comisión de Cuidados de 2019.

Versión 0.1

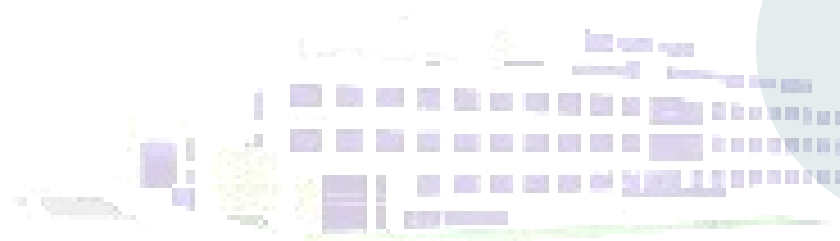
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 22/05/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/05/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



FUNDACIÓN  
**HOSPITAL**  
CALAHORRA



Versión 0.1  
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 22/05/2019  
Fecha de Implantación (v.0.1): 25/05/2019  
Fecha de próxima revisión: 2022