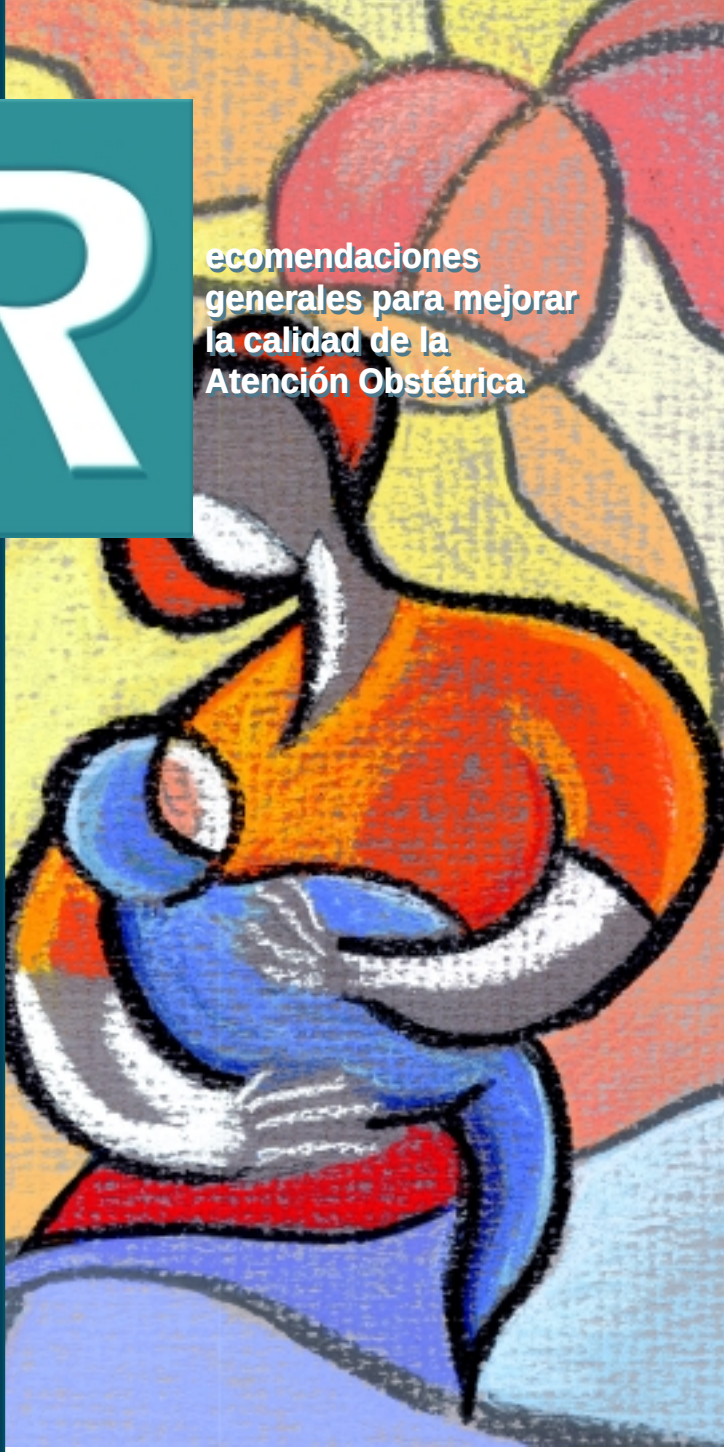
Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la Atención Obstétrica



Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la Atención Obstétrica

1 El embarazo, parto y puerperio deben ser atendidos por personal capacitado y debidamente autorizado.

- Otorgar la atención con los recursos humanos y materiales suficientes y adecuados.
- Todo embarazo de alto riesgo debe ser atendido por médico especialista en ginecología y obstetricia, en una unidad con la capacidad de resolución adecuada.
- Asegurar la actualización continua para mejorar el nivel de conocimientos y destrezas para un mejor desempeño profesional.
- Tomar en cuenta los lineamientos establecidos por la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, y por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

2 Valorar integralmente cada caso durante la atención prenatal e identificar las pacientes con alto riesgo.

- Elaborar e integrar cuidadosamente el expediente clínico completo.
- Valorar el riesgo reproductivo y obstétrico.
- Dar seguimiento a las variables clínicas de acuerdo a lo indicado en la NOM-007-SSA2-1993 (numeral 5.1.6), para la detección temprana de las complicaciones más frecuentes y relevantes.

3 Estrechar la vigilancia prenatal durante el tercer trimestre de la gestación.

- Citar a las pacientes a revisión cuantas veces la clínica lo indique necesario.
- Utilizar las guías clínicas reconocidas para la detección oportuna y prevención de las complicaciones del embarazo.
- Valorar cada caso en particular y cada momento específico de la gestación.
- Evitar el uso rutinario de las evaluaciones clínicas y estudios paraclínicos que no tengan justificación.

4 Procurar la mejor atención obstétrica.

- Detectar los casos que requieran manejo por especialidad o un mayor nivel de capacidad resolutiva.

- Derivar oportunamente al nivel de atención adecuado para la resolución del embarazo según el riesgo identificado.
- Contar o disponer del equipo necesario para la vigilancia y traslado oportuno.

5 Establecer el mejor plan de nacimiento.

- Elegir cuidadosamente la vía de nacimiento más apropiada, parto o cesárea, de acuerdo al estado clínico del binomio.
- Realizar una vigilancia clínica adecuada del trabajo de parto para identificar complicaciones de manera oportuna.
- Contar con el consentimiento válidamente informado, cuando así lo amerite.

6 Reducir riesgos innecesarios.

- Asegurar una atención obstétrica acorde a los riesgos establecidos.
- Elaborar el partograma de manera completa y adecuada, para la correcta interpretación de la curva de Friedman.
- Conducir y supervisar la atención obstétrica.
- Participar en la detección oportuna y el seguimiento eficaz del trabajo de parto, especialmente para los embarazos de alto riesgo.

7 Vigilar estrechamente a la paciente durante el puerperio inmediato.

- Revalorar el estado clínico de la paciente, documentando sus condiciones, así como las indicaciones, de acuerdo a lo señalado por la NOM-007-SSA2-1993.
- Considerar especialmente el estado mental, coloración tegumentaria, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, temperatura, estado de hidratación, así como hemorragia transvaginal o de la herida quirúrgica, dolor pélvico, vaginal o perineal, y la función de emuntorios.
- Pasar visita a todas las pacientes puérperas, aún en los puerperios de bajo riesgo y después, las veces que sea necesario.
- Realizar una exploración ginecológica completa al momento del egreso.
- Asegurar la comunicación adecuada entre el médico y la paciente.

8 Documentar todo el proceso de atención.

- Documentar debidamente el evento obstétrico en el expediente clínico: nota de valoración inicial, partograma, nota prequirúrgica y postquirúrgica con el nombre completo y firma del médico o los médicos que participaron en la atención de la paciente.
- Anotar en el expediente clínico el razonamiento clínico que sustente los procedimientos a realizar durante toda atención obstétrica.

9 Realizar, promover y facilitar la educación a la embarazada y sus familiares sobre los riesgos inherentes a la gestación.

- Favorecer y estimular la educación para la salud a la embarazada por el grupo multidisciplinario que tiene contacto con las pacientes durante la atención obstétrica.
- Explicar desde la primera consulta cuáles son los riesgos generales y específicos del embarazo para cada paciente en particular, y documentarlo en el expediente.
- Explicar de manera sencilla lo que puede ocurrir en la sala de labor, expulsión y quirófano, para tranquilizar a la paciente y sus familiares.
- Enfatizar sobre los datos de alarma y la conducta recomendada para cada uno, durante todas y cada una de las consultas prenatales.
- La información deberá explicarse a la paciente y al familiar responsable que ella designe.

COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO

Mitla No. 250, Esq. Eugenia, Col. Narvarte,
C. P. 03600 México, D. F.
Lada sin costo 01 800 711 06 58
en el Distrito Federal 5420-7000

www.conamed.gob.mx
conamed_recomendaciones@conamed.gob.mx

CONSEJO MEXICANO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA A.C.

FEDERACION MEXICANA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA A.C.

ASOCIACION MEXICANA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA A.C.

INPer

IMSS

ISSSTE

ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGIA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA MEXICO