

DOCUMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

1. PERSONAL FACULTATIVO.-

Cronograma de actividades y/o labores en la sala de maternidad.

Es importante que en la sala de Maternidad todo el personal facultativo siga la misma sistemática de actuación, con el fin de que ninguna labor pase inadvertida.

- 1o. La primera actividad consistirá en la gestión de altas de pacientes, obstétricas o ginecológicas, a fin de liberar las camas correspondientes con toda prontitud. Ello incluirá:
 - Exploración, elaboración y entrega de informes. **Todas las exploraciones ginecológicas se realizarán con el máximo cuidado y respecto posibles, explicando siempre a la paciente las actuaciones que se van a realizar en cada momento, y respetando al máximo su intimidad.**
- 2o. Revisión de posibles consultas de especialidad llegadas al buzón de sala desde otros ámbitos del hospital.
- 3o. Revisión de que la toma de constantes básicas (tensión arterial, pulso, temperatura, saturación de oxígeno, glucemia digital etc...) por parte del personal de enfermería ha sido efectuada en todas las pacientes así como de analíticas extraídas a primera hora u otras pruebas diagnósticas que quedaran pendientes el día anterior (constarán en un informe). Si el resultado no está disponible, entonces se volverá a revisar tras el pase de visita.
- 4o. Pase de visita de las pacientes ingresadas:

- Se iniciará por las pacientes ginecológicas, para dar tiempo a la realización de los registros cardiotocográficos en el caso de las pacientes obstétricas.
- Previamente a la entrada en cada habitación, todo el personal facultativo repasará la historia clínica de la paciente, evolución y cuestiones pendientes. La actitud de cara a la paciente debe ser de absoluto conocimiento y puesta al día de su historia y situación actual. De esta manera se evitarán posibles actitudes de desconfianza, de la paciente o familiares, si el equipo que le atiende varía durante todo su ingreso.
- A la entrada en cada habitación, el médico se presentará a la paciente por su nombre y/o apellido. Será el encargado de presentar, si se da el caso, a otros compañeros/as que puedan acompañarle durante la visita como residentes o estudiantes.
- Antes de iniciar la visita propiamente dicha, se solicitará que los familiares salgan de la habitación, y sólo en los casos en que el médico lo considere oportuno o la paciente lo solicite, uno o más familiares podrán permanecer dentro. Los familiares de la otra paciente deben permanecer fuera en todo momento.
- Cuando se dirija a la paciente, el médico utilizará un lenguaje sencillo y comprensible. Explicará cada exploración previamente a la realización de la misma. Lo mismo sucederá si se le solicitan pruebas diagnósticas complementarias o si se realizan modificaciones en el tratamiento. Al finalizar la visita, la paciente debe de haber comprendido, en la medida de sus posibilidades, cuál será la actitud planteada hasta el siguiente pase de visita.
- En el caso de que alguna exploración deba ser realizada o repetida por personal en formación o prácticas, se pedirá permiso formal a la

paciente, dando por hecho el carácter universitario y docente del hospital.

- Cuando termine la visita, deberá explicar la evolución y las pruebas que en su caso se vayan a solicitar a los familiares que lo soliciten, y siempre con el consentimiento de la paciente.
 - Si realiza cualquier tipo de exploración, se lavará las manos antes y después con el antiséptico del que se dispone en cada habitación, o usará guantes si se trata de heridas o áreas susceptibles de contacto con fluidos corporales.
 - En la habitación sólo se realizará la exploración de heridas de cesárea, episiotomías, laparotomías o cirugías laparoscópicas. Se utilizará la sala de exploraciones para revisión y/o curas de heridas de cirugía vulvar, o heridas abiertas o contaminadas. Todo ello siempre y cuando la paciente tenga posibilidad de desplazarse.
 - El pase de visita se realizará siempre con la compañía de la enfermera responsable de la habitación en cuestión.
 - Toda la información relativa al pase de visita quedará transcrita en la historia clínica con el máximo detalle posible, utilizando un lenguaje claro y adaptado a todos los profesionales encargados del cuidado de la paciente. Se evitará el uso de abreviaturas y se cuidará la forma y ortografía. Estos detalles son cruciales a fin de evitar mensajes diferentes si quien pasa visita el día siguiente es otro facultativo.
- 5o. Actividades tras concluir el pase de visita:
 - Solicitud de analíticas y otras pruebas diagnósticas. Elaboración de informes de interconsulta. Revisión de analíticas previas que todavía no estuvieran disponibles.
 - Modificación de tratamientos si procede, tras la revisión de analíticas

o pruebas pendientes.

- Alta de aquellas pacientes no previstas, pero consideradas para tal objeto tras el pase de visita.
- Atención de interconsultas realizadas por otros servicios.

Normas de actuación con la paciente gestante.º

Seguirá las mismas pautas de actuación descritas en el apartado anterior, y a ello debe añadirse:

1. Los monitores se realizarán por la matrona a primera hora. El registro se dejará cogido con un clip en la primera hoja de la historia obstétrica, haciendo constar la fecha si no consta ya en el registro.
2. Excepto que los protocolos específicos aconsejen otra actitud, se realizará una ecografía semanal a cualquier paciente obstétrica que permanezca ingresada un periodo igual o mayor a éste. La ecografía se podrá realizar en la propia habitación de la paciente si ésta precisa reposo.
3. A todas las pacientes obstétricas que se les dé el alta se les realizará una ecografía y un monitor fetal si la edad gestacional es igual o mayor a 28 semanas.
4. Las pacientes sin factores de riesgo que estén en fase latente de parto y que avisen en horario de tarde/noche por algias, serán reconocidas en la propia sala de maternidad, y se les realizará una ecografía para comprobar la frecuencia cardíaca fetal. Sólo si se encuentran en fase de parto o el médico considera que requieren la realización de un monitor fetal, bajarán a la sala de partos.
5. La información relativa a las pacientes obstétricas se dará de forma reglada a la paciente y su pareja. Sólo en el caso de que éstos lo soliciten expresamente, dicha

información podrá extenderse a otros familiares.

2. ENFERMERÍA

La enfermería realizará sus tareas de acuerdo a las normas generales de organización del trabajo, si bien siempre quedará clara la asignación y responsabilidad directa de las pacientes que le corresponden. En relación con las pacientes de las que sea responsable, se ocupará de:

- Que la toma de constantes básicas que correspondan (tensión arterial, pulso, temperatura, saturación de oxígeno, glucemia digital etc...) se efectúen de acuerdo a lo establecido en protocolo u hoja de tratamiento.
- Que las analíticas sean extraídas a primera hora y que otras posibles pruebas diagnósticas se ejecuten de acuerdo a las órdenes médicas. La atención a las pacientes se llevará a efecto con el máximo respeto, evitando dirigirse a ellas de forma desconsiderada. Igualmente, como para el personal facultativo, la actitud de cara a la paciente debe ser de absoluto conocimiento y puesta al día de su historia y situación actual.
- Acompañar y colaborar con el médico de sala durante
 - Ronda de visitas en habitación.
 - Proceso de exploraciones ligadas al alta.
- Otras consideraciones:
 - A su entrada en cada habitación el profesional se identificará dando su nombre y apellido. Si ha de realizarse alguna actividad profesional tipo curas u otras que requieran intimidad, el profesional solicitará a todos los familiares que salgan de la habitación, y sólo en los casos en que lo considere oportuno, un familiar podrá permanecer en la habitación mientras se realiza la actividad en cuestión, pero no mientras se visita a la otra paciente ingresada.

- Cuidará del decoro en sala, evitando gritos para dirigirse a colegas que se encuentren en otras habitaciones o a distancia. Esta norma se aplica también al personal auxiliar.
- Garantizará el respeto hacia las pacientes hospitalizadas, evitando dirigirse a ellas de forma que suponga menoscabo de las mismas.
- Vigilará que las actuaciones del personal auxiliar se completen de acuerdo a lo establecido con las pacientes que son de su responsabilidad.