

Resumen De Medidas Generales En Partos Electivos Y Partos De Urgencia En Contexto De Covid-19

Partos electivos programados (Cesáreas o inducción de parto):

- Se solicita PCR COVID dentro de las 72 horas previas.
- Debe tener resultado de PCR al momento del parto o inducción.
- Si PCR resulta (+) se maneja con medidas según protocolo para pacientes con COVID (+) descrito para maternidad y neonatología.
- Si PCR resulta (-) ingresa con medidas habituales incluyendo siempre precaución estándar más uso de **maskilla continua y antiparras en la atención clínica**. En la atención del parto (Delantal impermeable, Guantes, maskilla quirúrgica y antiparras)

Partos de urgencia:

- Siempre al ingreso realizar encuesta de riesgo y solicitar PCR (si no cuenta con PCR dentro de las 72 horas previas).
- Si en la encuesta indica algún riesgo se maneja con medidas según protocolo para pacientes con sospecha o COVID (+) descrito para maternidad y neonatología.
- Si la encuesta no señala algún riesgo para COVID, se manejará con medidas de **“Preventivo COVID”** (que corresponde a paciente con parto de urgencia con PCR pendiente y sin antecedentes de riesgo) según tabla N°1. Estas medidas se mantendrá hasta obtener el resultado del examen, posteriormente el RN se atenderá según la PCR de la madre sea negativa o positiva.
- Si paciente que estando en preventivo COVID resulta PCR (+) se comienza con protocolo COVID (+) como está definido. En este caso en particular y dado que acompañante se encuentra en la clínica se puede dar la opción de estar en el parto con medidas de protección adecuadas y luego podrá quedar en habitación sin salir de ella durante el tiempo que permanezca hospitalizada la madre o de lo contrario debe realizar aislamiento domiciliario después del parto.
- Si paciente que estando en preventivo COVID resulta PCR (-) se maneja con medidas habituales incluyendo siempre precaución estándar más uso de **maskilla continua y antiparras en la atención clínica**.

Tabla 1.- Modalidad Preventivo COVID (Parto de urgencia con resultado de PCR pendiente y sin antecedentes de riesgo en encuesta)	
Atención pre parto	<ul style="list-style-type: none"> • Gotitas y contacto con protección ocular (guantes, pechera, mascarilla quirúrgica, antiparras)
Parto	<ul style="list-style-type: none"> • Parto Cesárea: Delantal impermeable, guantes estériles, mascarilla quirúrgica y antiparras. Anestésista con mascarilla N95 • Parto vaginal: delantal impermeable, guantes estériles, mascarilla quirúrgica y antiparras. • No pinzamiento tardío del cordón. • Puede realizarse contacto piel-piel protegido y supervisado 30 min: madre con mascarilla, lavado o higienización de manos con alcohol gel.
Atención Inmediata	<ul style="list-style-type: none"> • Como protocolo caso sospechoso o positiva
Transición	<ul style="list-style-type: none"> • Parto vaginal: Después de atención inmediata se traslada con su madre a pieza. • Parto cesárea: transición en ATI y completada ésta (2h) traslado a habitación de la madre una vez que la madre llegue a su habitación desde recuperación. No se trasladará a sala cuna.
Manejo en Puerperio: Pieza de Maternidad	<ul style="list-style-type: none"> • Gotitas y contacto con protección ocular (guantes, pechera, mascarilla quirúrgica, antiparras). • Contacto restringido solo a la alimentación • Alimentación: amamantamiento protegido (madre con mascarilla, lavado de manos con jabón o higienización con alcohol gel) • Cuna del RN a 1,8 mt de la cara de la madre • El RN debe permanecer con su madre en pieza. No podrá ser atendido en sala cuna, si no se pudiera mantener en la habitación de la madre se dará la opción que el RN será hospitalizado en Intermedio UPC Neonatología • En caso de optar por hospitalización en UPC: En aislamiento mamá o papá pueden ingresar a la UPC utilizando mascarilla y puede alimentar con amamantamiento protegido. El personal que acompañe a la madre desde maternidad debe utilizar guantes, pechera, mascarilla quirúrgica y antiparras