

ANEXO I HOJA 2

PROPUESTA PARA EL RECONOCIMIENTO A IMPLEMENTACIÓN DE PRACTICAS SEGURAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE. “PRACTICAS SEGURAS DURANTE EL PARTO, PUERPERIO Y EN NEONATOLOGÍA”.

Código de la CCAA

1	1	0	0	1	1	M
---	---	---	---	---	---	---

TÍTULO O DENOMINACIÓN DE LA PROPUESTA:

ASISTENCIA AL EMBARAZO Y PARTO SEGURO Y CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS NEONATALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA SARS-COV-2.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA (máximo 3.000 caracteres): ámbito, destinatarios, objetivos, organización, implicación de profesionales, implicación de pacientes/familiares, desarrollo, duración, presupuesto, evaluación.

- **Ámbito:** Servicio de Ginecología y Obstetricia y Servicio de Pediatría de un hospital público.
- **Destinatarios:** Embarazadas y los recién nacidos del Área del 25/03/2020 y el 06/05/2020.
- **Objetivos:** Garantizar la seguridad de la embarazadas y recién nacidos en pandemia, y aumentar espacios UCI, para los pacientes COVID-19.
- **Organización, implicación de profesionales y desarrollo:**

Se diseñó un protocolo de control del embarazo adaptado a la situación. Se unificaron citas de consulta y ecografía, y consultas telefónicas de control de gestantes y una línea telefónica para que las gestantes consultaran dudas.

Se trasladó la ecografía obstétrica a un Centro de Especialidades, para evitar el riesgo de infección covid-19 (Se adjunta en anexo).

Se trasladó del Área de Hospitalización y urgencias de Obstetricia y Pediatría a un Centro Privado de nuestra localidad.

Por las características de la nueva unidad, y como medida de protección a nuestros neonatos, se aumentó de las 30 a las 34 semanas la edad de los pacientes que podíamos asumir. Se estableció un protocolo de alta precoz para que neonatos y madres, pero que garantizara su seguridad.

La premisa principal del traslado fue preservar la seguridad de madres e hijos. Los resultados obstétricos y perinatales deberían ser los mismos en la nueva ubicación, y garantizar que la morbilidad materno-fetal no aumentara.

- **Duración:** De inicio de la pandemia al 6-05-2020.
- **Presupuesto:** Al estar las instituciones privadas al servicio de la sanidad pública, no hubo gastos que asumir con la clínica privada. El traslado lo realizó la Unidad militar de emergencias, los bomberos y protección civil de la provincia. El traslado de niños y madres ingresados lo realizó el servicio de emergencias de la CCAA. Se contrató a personal para transporte de muestras 24 horas.
- **Evaluación:** Se produjeron 149 partos. El porcentaje de cesáreas fue 25,21%, algo superior al de 2020 (21,69%), quizás porque no se realizaron versiones cefálicas externas, para evitar riesgos por exposición. En las cesáreas el cierre se realizó con sutura reabsorbibles, evitando riesgos por ir a retirar grapas.

Se modificó el protocolo de inducción al parto, adelantándose para evitar riesgos de gestación cronológicamente prolongada y eliminando una visita de fisiopatología fetal. Esto no supuso aumento de cesáreas por fracaso de inducción.

En Pediatría hubo 149 neonatos, similar a otros periodos. Tuvimos 23 ingresos en la unidad: 5 ictericias, 5 distrés respiratorio con CPAP, 1 hipoglucemia, 1 asfisia perinatal, 1 sospecha de sepsis precoz, 1 hijo de madre con sospecha de Covid, 1 aspiración de meconio que precisó ventilación mecánica, 5 prematuros (2 de 32 semanas y 2 de 34), 1 pretérmino, 1 deshidratación por malasborción de glucosa, 1 mala tolerancia y 1 ingreso por patología materna.

No se detectaron eventos adversos evitables:

- No hubo ninguna complicación obstétrica severa, no fue necesario el traslado de ninguna paciente a la UVI del Hospital, aunque se realizaron cirugías importantes como una histerectomía puerperal y una cesárea urgente por rotura uterina en gestación pretérmino.
- No hubo complicaciones en pediatría
- No hubo aumento de ingresos por el programa de Alta Precoz.

La adecuada coordinación y gestión del proceso y los cambios adaptativos del protocolo de Control de Embarazo y la instauración de Alta Precoz, permitieron prestar una asistencia clínica con los mismos indicadores de calidad y seguridad del paciente.

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE SE ADJUNTA: si es el caso, relacionarla a continuación y adjuntarla con el envío de la propuesta

Anexo: Protocolo Control de Embarazo en época COVID. Agentes implicados en el traslado.

Se advierte que existe la obligatoriedad de presentar una comunicación de cada una de las propuestas seleccionadas para reconocimiento, durante la Celebración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente del 17 de septiembre de 2021.