



Universidad
del Cauca

Checklist / Rural doctor

Checklist / Rural Doctor – Grupo de Investigación en Salud GIS.
Cleveland Clinic and Universidad del Cauca. All rights reserved - 2020

Autores y editores: Jhan Sebastian Saavedra MD. / Luisa Fernanda Zúñiga Céron MD. / Shirley Constanza Rivera Enfermera Profesional. Revisado por el equipo de Universidad del Cauca: Grupo de investigación en Salud. MD. Nelson Adolfo López Garzón médico cardiólogo nuclear, docente de la Universidad del Cauca. Ph.D María Virginia Pinzón Fernández directora del grupo de investigación, líder en antropología médica. Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University. /



PUERPERIO PARTO VAGINAL

El puerperio es el período que comprende desde el alumbramiento hasta la aparición de la primera menstruación. Es una etapa de transición de duración variable, aproximadamente 6 a 8 semanas, en el que se inician y desarrollan los complejos procesos de la lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno.

Objetivos:

*** Mejorar la calidad de la atención a las mujeres y recién nacidos que reciben cuidados en el servicio de atención primaria en salud.

*** Utilización eficiente de los recursos sanitarios.

Nombre del Paciente:

Cedula del Paciente:

Hospital:

No se debe diligenciar, ni llevar acabo esto sin orden médica o de enfermera profesional. Solo personal autorizado (Médico y Enfermera profesional).

Ordenes médicas verificadas por médico:	Si	No
Se indica Traslado a Puerperio.		
Se solicita Toma de constantes / signos vitales a la madre.		
Se indica llenar formulario de riesgo de caídas.		
Se comprobará pulsera y datos, para la madre como para el recién nacido.		
Se indica valorar venoclisis en cuarto de puerperio, para hacer cumplir la nueva indicación médica de líquidos endovenosos.		
Previamente se indicó en la venoclisis pasar SSN 0.9% 500cc + 10ui oxitocina para 6 horas.		
VIGILAR sangrado y tono uterino por parte del médico y auxiliar de enfermería.		
La analgesia oral de elección para el dolor perineal que no cede con frío será paracetamol. Dar a la madre 1 gramo cada 8 horas si lo requiere en las primeras 24 horas.		
MONITORIA de signos vitales cada 15 minutos por 2 horas para el recién nacido.		
Se diligencia DANE del recién nacido.		
Se reflejará en el formulario partograma la evolución del parto y se anotará cualquier incidencia para dejar constancia.		
Si la madre tiene HBs Ag + administrar 0,5 ml gammaglobulina anti VHB específica IM en muslo contrario a la vacuna, que se pondrá solo en estos casos.		
Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.		
Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.		
Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.		
Reconocer el contacto visual y físico con el recién nacido.		
Ver la respuesta al llanto y resto de necesidades del recién nacido. Reportar deposiciones y orina del recién nacido.		
Se deja anotado ante enfermería que la 1ª micción y deposición fecal deberá ser en las primeras 24h de vida.		
Educación e informar sobre los métodos anticonceptivos a la madre por médico de turno.		
Se indica hospitalizar para puerperio inmediato: las primeras 24 horas después del parto. Se vigila el riesgo de hemorragias posparto.		



Universidad
del Cauca

Checklist / Rural doctor

Checklist / Rural Doctor – Grupo de Investigación en Salud GIS.
Cleveland Clinic and Universidad del Cauca. All rights reserved - 2020

Autores y editores: Jhan Sebastian Saavedra MD. / Luisa Fernanda Zúñiga Céron MD. / Shirley Constanza Rivera Enfermera Profesional. Revisado por el equipo de Universidad del Cauca: Grupo de investigación en Salud. MD. Nelson Adolfo López Garzón médico cardiólogo nuclear, docente de la Universidad del Cauca. Ph.D María Virginia Pinzón Fernández directora del grupo de investigación, líder en antropología médica. Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University. /



Se explica Involución uterina: ésta se inicia con la expulsión de la placenta y el útero permanece duro y contraído, se explica a la madre por médico. En los primeros días se sitúa en la sínfisis del pubis y el ombligo, y en la segunda semana se hace intrapélvico.		
Se indica lactancia materna a libre demanda.		
El contacto piel a piel temprano, y la succión precoz tiene un impacto positivo en la salud y relación madre-hijo, favoreciendo igualmente la duración de la lactancia materna.		
Se indica previamente Profilaxis del cordón umbilical con alcohol.		
Se indica previamente Profilaxis oftálmica con terramicina / Gentamicina unguento.		
Se indica previamente vacunas del recién nacido aplicar en las primeras 12 horas.		
Profilaxis intramuscular con Vitamina K- DU: Se administrará una dosis única de Vitamina K liposoluble 1 mg I.M. en muslo derecho, independientemente del peso del R.N.		
Se indica a la madre cuidados generales del recién nacido.		



Universidad
del Cauca

Checklist / Rural doctor

Checklist / Rural Doctor – Grupo de Investigación en Salud GIS.
Cleveland Clinic and Universidad del Cauca. All rights reserved - 2020

Autores y editores: Jhan Sebastian Saavedra MD. / Luisa Fernanda Zúñiga Céron MD. / Shirley Constanza Rivera Enfermera Profesional. Revisado por el equipo de Universidad del Cauca: Grupo de investigación en Salud. MD. Nelson Adolfo López Garzón médico cardiólogo nuclear, docente de la Universidad del Cauca. Ph.D María Virginia Pinzón Fernández directora del grupo de investigación, líder en antropología médica. Bioquímica, Economista, Ph.D Carolina Salguero Bermúdez - Harvard University. /



Ordenes médicas verificadas por médico: al recién nacido:	Si	No
Colocar junto a la madre		
Calor local		
Leche materna exclusiva a tolerancia.		
Profilaxis ocular con terramicina oftálmica		
Konakion 1 ampolla intramuscular en dosis única.		
Cuidados de muñón umbilical		
Se solicita TSH y hemoclasificación		
Iniciar esquema de vacunación		
Se diligencia DANE No.		
Control de signos vitales - informar cambios		

***Personal que diligencia y hace cumplir lista de Chequeo de Nivel de Atención I: Solo personal autorizado (Médico y Enfermera profesional).

Se dará información sobre recomendaciones en el puerperio y situaciones que pudieran ser indicativas de necesitar valoración por el personal sanitario urgente por el médico:

- Fiebre superior a 38°C
- Hemorragia
- Loquios malolientes
- Inflamación – Dolor mamario
- Dificultad respiratoria
- Síntomas urinarios

Complemento de Historia clínica :

Observaciones:

Conducta medica:

Personal que diligencia y hace cumplir lista de Chequeo de Nivel de Atención I:

Como un servicio para nuestros lectores y profesionales, The Checklist / Rural doctor se brinda como acceso gratuito de nuestro contenido archivado en la Academia Nacional de Medicina de Colombia y Universidad del Cauca, el cual se dejan las listas medicas como apoyo para la atención primaria. Ningún contenido de este debe utilizarse como sustituto del consejo médico directo de su médico u otro clínico calificado.