

Competencias en profesionales de enfermería: Triage obstétrico: Atención a la hemorragia postparto. Hospital Guevara. 2018
Competitions in infirmery professionals: Obstetric Triage: Attention to the hemorrhage after the childbirth. Guevara Hospital. 2018

Muñoz Callol, Juana Lupe¹
Ibert Muñoz, Cynthia²
Jiménez Martínez, Doris³
Barrera Muñoz, Yaima⁴

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas /Dirección de Postgrado, Cuba, juanalupe@ltu.sld.cu

² Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba.

³ Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna /Departamento de Enfermería, Las Tunas, Cuba.

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba

Resumen:

Introducción: La Hemorragia Postparto aporta elevado índice de morbimortalidad materna a resolver en los Objetivos de la Agenda 2030 para un desarrollo sostenible. **Objetivo:** Capacitar a profesionales de enfermería en competencias sobre el Triage obstétrico para la atención a la Hemorragia Postparto en el Hospital Dr. Ernesto Guevara, durante el año 2018. **Método:** Investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, Universo 35 enfermeros del Diplomado Enfermería Obstétrica. Se aplicó una entrevista estructurada, guías de observación con video de simulación de casos y examen de competencias, que analizó las variables en 3 fases:(valoración del conocimiento inicial sobre el Triage Obstétrico), (necesidades de aprendizaje y valoración del desempeño profesional ante la activación del código rojo) y (Proceso-enfermero en la Hemorragia Postparto). **Resultados:** Se identificó como necesidades de aprendizaje: estimación de las pérdidas hemáticas, identificación de factores de riesgo en la HPP y signos precoces de shock, con el diplomado se mejoró el nivel cognoscitivo de los enfermeros mostrando adecuado desempeño profesional ante la inminencia de la activación del código rojo con funciones específicas para actuar de forma precoz y efectiva. Se estandarizó el Proceso de Atención de Enfermería utilizando la taxonomía II. **Conclusiones:** La capacitación a profesionales de Enfermería sobre el Triage obstétrico: Atención a la Hemorragia Postparto permitió la apropiación de competencias para minimizar las complicaciones maternas durante el puerperio inmediato.

Palabras Clave: Cuidados-enfermeros, NANDA, NIC, NOC, Código Rojo, Triage obstétrico, Hemorragias postparto, atonía uterina.

ABSTRAT

Introduction: The Hemorrhage after the childbirth contributes high morbidity index and maternal mortality to solve in the Objectives of the Calendar 2030 for a sustainable development. **Objective:** To qualify infirmery professionals in competitions on the obstetric Triage for the attention to the Hemorrhage after the childbirth in the Hospital Dr. Ernesto Guevara, during the year 2018. **Method:** Qualitative investigation with focus phenomenological, Universe 35 male nurses of the Graduate Infirmery Obstetric. She applies a structured interview, observation guides with video of simulation of cases and exam of

competitions that I analyze the variables in 3 faces:(value of the initial knowledge on the Triage Obstetrics), (necessitates of learning y value of the professional acting before the imminence of the activation of the red code) and (I Process male nurse in the Hemorrhage after the childbirth). Results: You identifies suppuration necessities in knowledge and abilities on the guide of the care-male nurse's performance, you detects as learning necessities: identification of factors of risk in the Hemorrhage after the childbirth, precocious signs of shock and quantification of lost hemáticas, with the graduate you improves the cognitive level of the male nurses showing appropriate acting professional before the imminence of the activation of the red code with specific functions to act in a precocious and effective way. You standardizes the Process of Attention of Infirmery using the taxonomic II. Conclusions: The training to professionals of Infirmery on the obstetric Triage: Attention to the Postpartum Hemorrhage allowed the appropriation of competitions to minimize the maternal complications during the immediate puerperal.

Words Key: Care-male nurses, NANDA, NIC, NOC, Red Code, obstetric Triage, you postpartum Hemorrhage, uterine atone.

I.INTRODUCCIÓN

La hemorragia obstétrica se considera una urgencia que requiere un manejo rápido y eficaz por un equipo multidisciplinario, y el retraso en su tratamiento es la principal causa de mortalidad por esta causa^{1,2}.

La hemorragia postparto se define como un sangrado anormal de hasta dos horas luego del nacimiento del bebé, y cuya severidad se determina en conjunto con la evaluación de otras manifestaciones clínicas³. Se considera cuando la pérdida estimada de más de 500 ml de sangre en el posparto o más de 1000 ml post-cesárea o menor con signos de shock hipovolémico, o cuando el descenso del hematocrito es mayor o igual al 10%, se identifica como hemorragia postparto mayor si la pérdida es mayor de 1000 ml, a su vez moderada 1001-2000ml o severa si es mayor de 2000 ml^{1,3}.

Se estima por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que cada año en el mundo mueren 575.000 mujeres por complicaciones del embarazo, parto y puerperio. El 99 % de estos eventos ocurre en países no desarrollados². Diariamente mueren en todo el mundo alrededor de 830 mujeres por causas obstétricas. Cada año, aproximadamente 14 millones de mujeres sufren de hemorragia posparto (HPP) y de ellas, unas 125.000 fallecen por falta de tratamiento oportuno y adecuado⁴, en la actualidad se conoce que la mayoría de los factores y su causa que la condiciona es posible identificarlos antes del nacimiento en un 40% y prevenir la hemorragia postparto, que aun así puede sobrevenir en dos tercios de las pacientes 60% sin factores de riesgo evidentes⁵. En este sentido, las causas más relevantes son la atonía, retención de tejido placentario, traumatismos y deficiencias en la coagulación; donde en el 80% de estas causas son susceptibles de prevención⁵.

Algunas de las estrategias de manejo de la HPP requieren la aplicación de recursos especializados no disponibles en todas las localidades, donde los sistemas de remisión oportunos son fundamentales para mejorar los resultados⁶. En diferentes estudios se ha evidenciado que el insuficiente entrenamiento de los equipos de atención primaria, así como múltiples dificultades administrativas y operativas en niveles básicos y complejos, se relacionan con resultados sub óptimos⁷⁻⁸. Hoy se conoce que una alta tasa de morbimortalidad secundaria a hemorragia, podría reducirse con estrategias básicas como su diagnóstico oportuno, intervención temprana, trabajo en equipo y el uso de maniobras de primera y segunda línea^{1,9}.

La atención individualizada y personalizada de la mujer que sufre esta complicación se ha convertido en una estrategia de salud a nivel mundial que consiste en la preparación oportuna de los recursos humanos en el Triage Obstétrico. Código Rojo: Atención a la Hemorragia Postparto, en el cual los profesionales de Enfermería juegan un rol decisivo desde el diagnóstico precoz de los trastornos hemorrágicos hasta la adecuada estabilización de la mujer, basado en el manejo óptimo del tiempo, la reposición adecuada del volumen sanguíneo, el trabajo en equipo y la insistencia en el uso de las diferentes maniobras para la disminución hemorrágica, como una estrategia para la prevención de la mortalidad materna por hemorragia obstétrica.

Dada la necesidad de perfeccionar a los profesionales de Enfermería en habilidades y conocimientos sobre la atención individualizada a la mujer ante esta eventualidad, la actualización de los protocolos de actuación ante esta urgencia obstétrica así como la frecuencia en que ocurren estos eventos adversos en el postparto inmediato, en Las Tunas se perfecciona la unidad organizativa de partos con la inclusión en su membrecía de enfermeros/as que han realizado diferentes estudios de superación postgraduada en esta actividad, partiendo de esta necesidad de formación de recursos humanos, nos motivó a realizar esta investigación con la finalidad de capacitar a profesionales de enfermería en competencias sobre el Triage obstétrico para la atención a la Hemorragia Postparto en el Hospital Dr. Ernesto Guevara, año 2018.

II. MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico en el Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna de la Sena durante el año 2018, con la finalidad de capacitar a profesionales de enfermería en competencias sobre el Triage obstétrico para la atención a la Hemorragia Postparto.

El universo de estudio lo constituyeron 35 enfermeros que cursaron el Diplomado de Enfermería Obstétrica previo consentimiento, a los cuales se les aplicó una entrevista estructurada, guía de observación con video de simulación de casos y examen de competencias, validados por expertos, que analizó las variables en 3 fases: (valoración del conocimiento inicial sobre el Triage Obstétrico), (necesidades de aprendizaje y valoración del desempeño profesional ante la inminencia de la activación del código rojo) y (Proceso enfermero en la Hemorragia Postparto).

Se realizó en primera instancia una revisión exhaustiva del Programa del Diplomado de Enfermería Obstétrica, en el módulo de Atención al Parto, se analizó el plan temático así como los objetivos y el contenido a impartir.

Para el desarrollo de este estudio se dividió en tres fases:

En la primera fase se realizó una entrevista a los enfermeros donde expresaron los conocimientos que tenían sobre el Triage obstétrico partiendo de las experiencias vividas ante este suceso en su práctica profesional.

En la segunda fase se utilizó la guía de observación con video de simulación de casos y examen de competencias diseñadas para identificar las necesidades de aprendizaje que manifestaban los enfermeros sobre la atención de Enfermería en la Hemorragia Postparto y la valoración del desempeño profesional ante la inminencia de la activación del código rojo.

En la tercera fase con la información obtenida de la entrevista y la guía de observación unida al estudio y análisis del programa de estudio y el criterio del grupo focal se diseñó la estandarización del proceso-enfermero utilizando la taxonomía II en el Código Rojo: Atención a la Hemorragia Postparto.

III. RESULTADOS

El personal de enfermería es un pilar esencial en el cuidado y seguimiento del trabajo de parto, el parto y el postparto, al integrar en sus acciones la esfera biológica, psicosocial y cultural de la persona teniendo en cuenta las necesidades individuales y las complicaciones que se puedan presentar, de su conocimiento y experiencia se garantizará el éxito en la atención inmediata ante los eventos adversos durante este periodo de la vida reproductiva de la mujer¹⁰.

En este estudio, la experiencia vivida por los enfermeros ante la complicación hemorrágica durante el parto y postparto y el conocimiento del hacer, que hacer y cuando hacer estuvieron manifestados por el conjunto de acciones que realizan en la cotidianidad en el desempeño profesional, iniciando desde que se advierte el evento hasta que concluye el mismo, todas las experiencias marcaron en los enfermeros el acto humano del cuidado, actuar con rapidez y diligencia ante la urgencia, brindar atención personalizada centrada en las necesidades del paciente para satisfacerlas y evitar complicaciones, pero aún así manifestaron la necesidad de continuar superándose en la actualización de los protocolos de actuación y mantener los ejercicios de simulación para la organización del trabajo ante esta eventualidad, tal como expresan la relatoría de sus vivencias:

... *“ante una urgencia como esta, cuando existe todos acudimos a ayudar y apoyar en lo necesario pero a veces se obstaculiza el proceso porque todos queremos hacer lo imposible por la paciente, he atendido muchas mujeres con este incidente y de verdad cada caso es singular”*

... *“La simulación constante y preparación en el código rojo, nos ayuda a tener seguridad y confianza en el quehacer con las mujeres con HPP, y evitaría los errores que se puedan suscitar”*

... *“La labor del enfermero/a en estas urgencias es muy sensible lo más mínimo que se haga mal puede costar la vida de la paciente, sé que aún tengo mucho que aprender”*

... *” Me he dado cuenta que me sé muchas cosas de teoría, pero cuando me enfrento a la realidad tengo todavía inseguridad”*

... *”Ante una urgencia todos acudimos, pero hay que actuar con diligencia y seguridad, la preparación nos ayudará a organizarnos mejor y a conocer cada cual qué función debe ejercer ante una hemorragia postparto.”*

La atención a la HPP requiere de un trabajo en equipo sólido multidisciplinario y perfeccionado para la emergencia de esta eventualidad, de ahí la importancia de mantener la capacitación constante de cada uno de sus miembros, según Fernanda Escobar y colab. revela en su estudio que la aplicación precoz y terapéutica apropiada influye de forma determinante en la detección del sangrado y el manejo tardío produce

un severo compromiso sistémico, siendo determinante la identificación precoz de los factores de riesgo que causen esta complicación⁴, sin embargo, en el «To Err is Human. Building a Safer Health System», publicado en el 2000 citado por García-Benavides y colab. se reporta que los errores médicos en la HPP no se deben a la falta de conocimiento, sino a tres errores, los cuales son: mala comunicación, errores de percepción y el asumir¹. Los autores del trabajo consideran la necesidad de identificar en el equipo de salud estas debilidades para corregirlas de forma oportuna y garantizar el éxito de las acciones cuando se presente el evento hemorrágico. Como se evidencia en el análisis realizado sobre los re-

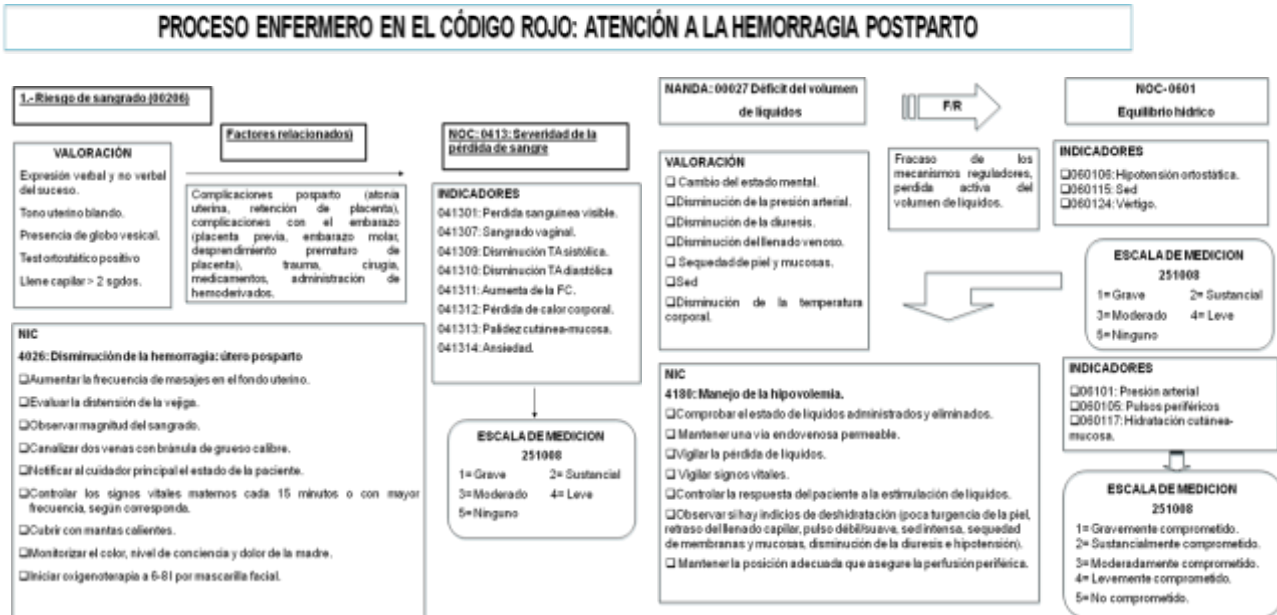
trasos en la atención en pacientes HPP Masiva en Colombia donde se encontraron debilidades dadas por identificación tardía del sangrado en volumen anormal y respuesta tardía a los signos de alarma, identificación y tratamiento inmediato de la etiología del sangrado, demoras en la búsqueda de ayuda adicional y atención en niveles de mayor complejidad, falla en la calidad del cuidado por no disponibilidad de los servicios y equipos adecuados para la atención inicial², coincidiendo además con Hernández-Morales y colab. que incluye además el no cumplimiento del manejo activo de la tercera etapa del parto como está establecido, el intervencionismo obstétrico innecesario y los factores de riesgo que presenta la paciente que predisponen la pérdida excesiva de sangre, se considera que todos estos factores son identificables para minimizar el riesgo de la complicación obstétrica si se prepara de forma adecuada al equipo de salud de cómo y cuándo hacer de forma precoz, eficaz y oportuna⁵.

Al indagar sobre las necesidades de aprendizaje en los enfermeros con la aplicación del examen de competencia y desempeño, y la guía de observación con caso simulado se identificaron dificultades en cuanto a estimación de las pérdidas hemáticas, identificación de factores de riesgo en la HPP y signos precoces de shock, conocimiento sobre las funciones específicas para actuar de forma precoz y efectiva y se resaltó la necesidad de elaborar una ruta crítica de actuación según protocolos establecidos desde el diagnóstico precoz hasta la activación y estabilización de la paciente. Estos instrumentos se diseñaron para ganar en la perfección de lo que se realiza en el diario cumplimiento del deber, se debe resaltar que no es que los enfermeros no sabían cómo actuar sino que se dirigió el instrumento hacia los pasos lógicos y organizados a seguir ante cada proceso, cual es la función de cada miembro del equipo, el reconocimiento del escenario asistencial, identificar los recursos humanos y materiales del que se dispone, verificar el flujo de información y aviso para pedir la ayuda necesaria en el preámbulo del turno laboral, que es la finalidad del Triage obstétrico, donde el factor tiempo es importante para salvar la vida de la parturienta.

Con la realización del módulo de Parto y la atención de Enfermería ante las urgencias obstétricas se vulneraron estos problemas de aprendizaje, se impartieron temas relacionados con las generalidades de la hemorragia postparto, epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico; se desarrollaron las habilidades en escenarios de simulación para perfeccionar el desempeño sobre el manejo multidisciplinario e integral, para una adecuada atención en este tipo de pacientes; estableciendo como pilares esenciales la comunicación efectiva, trabajo en equipo, liderazgo, optimización de recursos, anticipación y planeación, ejecución de tareas y evaluación constante, donde los enfermeros mostraron una adecuada competencia demostrada al concluir el mismo, otras de las habilidades desarrolladas en el módulo es cómo integrar los cuidados físicos y emocionales, que son importantes para mantener la seguridad y confianza del paciente actuando con humanismo y respeto: el alivio del dolor, interesarse por su estado atendiendo a la esfera psicológica, actuar con delicadeza y sensibilidad, brindar apoyo físico durante el parto y postparto, mantener comunicación empática sobre el estado de su bebé y con los familiares, explicar previamente los procedimientos para conocer su consentimiento.

En la medida en que se iba desarrollando el módulo se iban perfeccionando las habilidades y el nivel de conocimientos de cada uno de los enfermeros presentes en el diplomado, a su vez incluyó el proceso enfermero que marca el modo de actuación de la profesión para la estandarización del cuidado-enfermero, al unísono con la solución de problemas. El enfermero (a) debe tener la percepción de que la HPP genera dolor, miedo y sentimiento de angustia a la mujer, es por ello que debe centrar su intervención en mejorar estos problemas, para cuando se estabilice pueda cumplir su rol maternal con eficacia y

con una actitud positiva de sentirse segura y confiada con el equipo e institución de salud, como se evidencia en el siguiente gráfico:



El adecuado monitoreo y preparación del personal de salud que atiende a las pacientes obstétricas garantizará una actuación pertinente y necesaria en la HPP, la simulación clínica como técnica educativa debe realizarse en un contexto muy similar al escenario asistencial, ayuda a fortalecer actitudes, actualizar conocimientos y habilidades, a corregir debilidades y defectos en la actuación profesional y brinda seguridad y confianza entre los miembros del equipo. En este estudio, independientemente de que se capacitaron los enfermeros, se incluyeron en las simulaciones otros miembros del equipo asistencial: médicos ginecobstetras, anestesiólogos, intensivistas, personal de medios diagnósticos, personal administrativo y de servicio ya que todos cuando se avisa de que existe un código rojo por esta causa deben activarse y realizar las funciones propias de su cargo, como lo expresa el criterio del grupo focal al referirse a la evaluación del módulo del diplomado y a la estandarización del proceso-enfermero: Código rojo atención a la HPP, que a continuación relacionamos:

... “Este instrumento permitirá garantizar la equidad en los cuidados de Enfermería que se brindan durante la Hemorragia Postparto, se mantendrá uniformidad en la atención de Enfermería no solo con fines docentes-asistenciales sino con fines investigativos”

... “Es una herramienta metodológica de trabajo, que desde el punto de vista administrativo permitirá evaluar la calidad de la gestión del cuidado-enfermero en los diferentes momentos del Triage Obstétrico desde que se active el Código Rojo por lo que es pertinente la preparación del equipo de trabajo”

... “Con este diseño se logrará mejorar la calidad de la atención de Enfermería y minimizar las complicaciones, la primera hora es vital para garantizar la supervivencia de la puerpera así como se logra humanizar el cuidado que se otorga centrado en la parturienta, su producto y su familia”

IV. CONCLUSIONES

La capacitación a profesionales de Enfermería sobre el Triage obstétrico: Atención a la Hemorragia Postparto permitió la apropiación de competencias para minimizar las complicaciones maternas durante el puerperio inmediato.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Benavides JL, Ramírez-Hernández MÁ, Moreno-Cárcamo M, Alonso-Ramírez E, Gorbea-Chávez V. Hemorragia obstétrica postparto: propuesta de un manejo básico integral, algoritmo de las 3 «C». *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2018 Apr 2 [cited 2019 May 20];41(Supp1):S190–4. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=130811040&lang=es&site=ehost-live>
2. S. L-O, A. M. M, A. J. N-C. Análisis De Los Retrasos en La Atención en Pacientes Con Hemorragia Postparto Masiva. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia* [Internet]. 2019 Jan 2 [cited 2019 May 20];70:1–2. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=136378155&lang=es&site=ehost-live>
3. Álvarez-Franco CC. Cómo describen el cuidado de enfermería las mujeres que presentaron hemorragia postparto. *Aquichan* [Internet]. 2013 Apr [cited 2019 May 20];13(1):17–26. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=87541962&lang=es&site=ehost-live>
4. Fernanda Escobar M, Guillermo Velásquez J, Holguín A, Sánchez J, Messa A, Andrés Carvajal J, et al. Experiencia de un centro colombiano en manejo endovascular de la hemorragia postparto que amenaza la vida. *Revista Biomedica* [Internet]. 2019 Jun [cited 2019 May 20];39(2):2–24. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=134013280&lang=es&site=ehost-live>
5. Hernández-Morales MA, García-de la Torre JI. Factores de riesgo de hemorragia obstétrica. *Ginecologia y Obstetricia de Mexico* [Internet]. 2016 Dec [cited 2019 May 20];84(12):757–64. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120023557&lang=es&site=ehost-live>
6. Ortega-Castillo VM de J, Espino y Sosa S, Herrerías-Canedo T. Control de la hemorragia obstétrica con balón de Bakri. *Ginecologia y Obstetricia de Mexico* [Internet]. 2013 Aug [cited 2019 May 20];81(8):435–9. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=89915137&lang=es&site=ehost-live>
7. Neri-Mejía M, Pedraza-Avilés AG. Tratamiento activo del tercer periodo del trabajo de parto: tres esquemas de oxitocina. *Ginecologia y Obstetricia de Mexico* [Internet]. 2016 May [cited 2019 May 20];84(5):306–13. Availablefrom: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=116770888&lang=es&site=ehost-live>
8. A. R-F, L. R-G, B. L-M. Percretismo Placentario, Protocolo De Diagnóstico Y Manejo Quirúrgico: Reporte De Caso en Hospital Universitario De La Samaritanabogotá Y Revisión De La Literatura. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2019 May 20];69:1–2. Availablefrom:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=135653682&lang=es&site=ehost-live>

9. García-Benavides JL, Ramírez-Hernández MÁ, Moreno-Cárcamo M. El INPer líder en medios avanzados en educación: un vistazo a la simulación clínica en anestesiología y la hemorragia obstétrica postparto. *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2017 Apr 2 [cited 2019 May 20];40(Supp1):S230–2. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=125107242&lang=es&site=ehost-live>
10. M. F. E, P. F, J. A. C, A. N, S. M, D. H. Impacto Del Traje Antichoque No Neumático en El Manejo De Pacientes Con Hipoperfusión Por Hemorragia Postparto Masiva. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2019 May 20];69:1. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=135653595&lang=es&site=ehost-live>