

Metges Solidaris de Catalunya

SÃO TOMÉ 2023

Proyecto Materno-Infantil

Barcelona – Sao Tomé



TRIAJE

- Equipado con 2 camillas, 1 monitor cardiotocográficos y 1 ecógrafo.
- Otra salita >> 1 monitor y 1 ecógrafo (con aire acondicionado)



FALTARÍA:

- 1 monitor cardiotocográficos, ya que sólo se monitorizan los fetos durante ≤ 10 min y deberían de ser entre 15 y 20 min
- Privacidad e higiene.
- En la salita mucho calor por AC roto >> ventilador a medias.
- Máquina tensión arterial, sólo hay una eléctrica >> no se toman constantes a las pacientes





SALA DILATACIÓN

- **FALTARÍA:**

- Privacidad, ya que no existe para nada

Carencia de material y monitores >> sólo se auscultan 2 o 3 veces los fetos durante todo el parto >> se precisa óptima monitorización de la embarazada desde el momento del triaje hasta el parto >> faltan mínimo 2 monitores cardiotocográficos

- Falta jabón >> sólo usan alcohol de forma aleatoria

Falta higiene del personal >> por déficit de guantes, y déficit de higiene entre las parteras, quienes tienen que llevar sus sábanas

- Necesidad de más monitores de constantes, ya que no se toman constantes en ningún momento



PARITORIO

- Equipado con 3 camillas

FALTARÍA:

- Falta total de privacidad.
- Falta monitor para auscultación >>> el RN puede estar muerto y nadie estar al corriente
- Temperaturas muy altas >> necesidad de 1 ventilador pequeño en el techo
- Mala iluminación en la sala >> necesidad de buena iluminación ya que sólo existe una pequeña lámpara para suturar
- Carencia de fármacos >> fármacos no estériles por mediación ev
- Administración de medicación a "ojímetro", sin dosificadores fiables
- Falta higiene del personal, por déficit de JABÓN en el fregadero, guantes estériles con un uso incorrecto, necesidad de guantes y gasas.....



- Durante la sutura o reparación de desgarros perineales >>
 - ✓ Solo se administran mínimas dosis lidocaina, 5 mls por sutura.
 - ✓ No hay limpieza periné antes de suturar.
 - ✓ Herida una vez suturada se limpia con una toalla propia de la paciente y después con una gasa estéril >> en algún momento se puede utilizar un poco de povidona yodada durante la episiorrafia, pero en general hay malos hábitos de higiene personal.
- Auxiliar limpia todo cosas llevadas por la paciente.
- Paciente durante el parto va sin vía endovenosa ni monitor fetal a pesar de aguas meconiales.
- Recién nacidos son puestos en el mostrador durante 1 hora sin iniciar lactancia >> mientras que los RN de pacientes cesáreas, se les administran sueros glucosados porque están separantes de la madre 1 hora.
- Uso de ventosa obstétrica o Kiwi sólo se lava una vez y es colgado en la pared, sin esterilización.
- Ventosa obstétrica con bomba manual de succión puede resultar peligroso por escaso control de la presión aplicada en la calota fetal >> además de falta de nuevas máquinas de ventosa.
- Traumatismos craneales en los RN por déficit docente de instrumentación del parto
- Todo RN con líquido meconial recibe ANTIBIÓTICOS
- Si hay algún episodio cianótico en el RN >> ningún seguimiento



NEONATOS

- Muertes frecuentes de RN por falta de monitorización
- No aspiraciones/aire/oxígeno en las paredes >> todos los instrumentos son portátiles
- Las lentillas nasales son reutilizadas >> no existe una limpieza correcta del material entre RN.



FALTARÍA:

- Falta de aspiradores para aspirar secreciones en recién nacido.
- Saturadores adultos por RN >> pueden provocar úlcera en el prematuro.
- Necesidad imperiosa de >> pulsioxímetros, cánulas nasales, cánulas aspiraciones, ambu pediátrico, mascarillas neonatales



MUCHISIMAS GRACIAS

LEVE_LEVE

