



Evolución de la atención a gestantes con cesárea anterior en HU Rafael Méndez en los últimos 7 años.

Dra. Yepes Carrillo
Dra. Sarrias Garriz
Dr. López Ortín
Dra. García Andrés
Dr. Costa Andreo

Indicadores de calidad

Tasa total de cesáreas

OMS 1985	15%
SEGO 1995	16%
ASGO 2010	15%

Situación actual

Ministerio de Sanidad. OCDE. Datos 2011

Sanidad Pública	21.88%
Sanidad Privada	30.50%
Media de la Sanidad Española	24.90%



Hospital Rafael Méndez Año 2008-2011

29,50%



OBJETIVO





ANÁLISIS:

- Causas no modificables
- Causas modificables

MEJORA:

Proyecto multicéntrico de adecuación a estándares clínicos de las cesáreas. 2012.

Revisión de protocolos e implantación de nuevos protocolos.

RESULTADOS...

Proyecto multicéntrico de adecuación a estándares clínicos de las cesáreas.

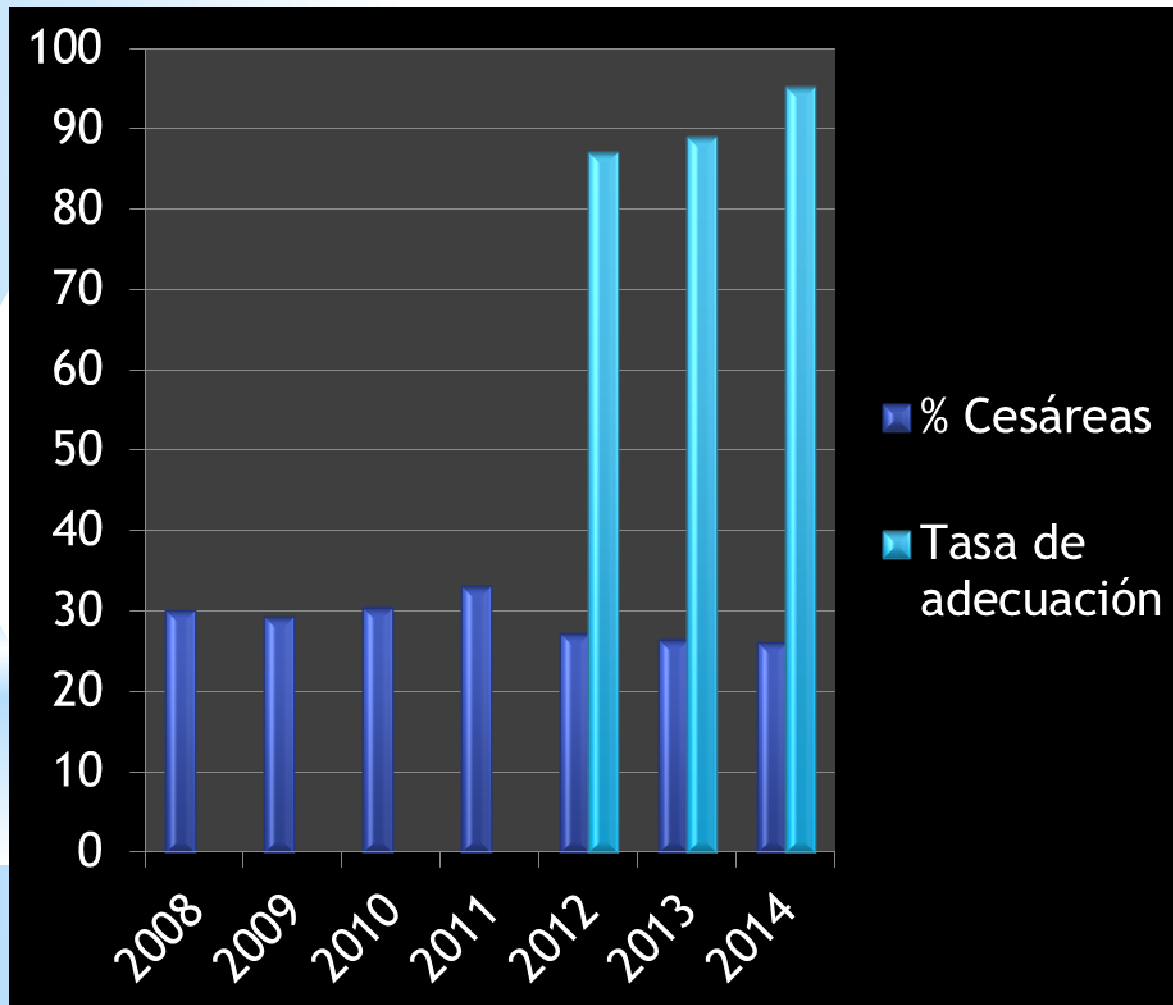


Listado de indicaciones

CESÁREA INTRAPARTO	CESÁREA ELECTIVA
RPBF	Macrosomía
DPF	Cirugía uterina previa
NPP	Nalgas
Inducción Fallida	Atención en CA
...	...



Tasa de cesáreas HURM. Evolución últimos 7 años.



Hospital Rafael Méndez
Años 2012-2014

26.43%

Tasa de adecuación.
2014.

CESÁREA ELECTIVA	98,81%
CESÁREA INTRAPARTO	96,42%



GESTANTES CON
CESÁREA
ANTERIOR

Parto vaginal tras cesárea

Protocolo actualizado en junio de 2010

ELECCIÓN DE LA VÍA DEL PARTO

Durante la consulta prenatal, idealmente antes de la semana 36, se debe informar adecuadamente a la gestante de los riesgos y beneficios del parto vaginal tras una cesárea previa, así como de los riesgos y beneficios de realizar una nueva cesárea¹⁻³.

El consentimiento informado, preferentemente con documento escrito, es muy importante en el plan de parto de la mujer con cesárea previa^{1,2} (*NE=IIb*).

Tasa de éxito del parto por vía vaginal

La tasa de éxito del parto por vía vaginal después de una cesárea oscila entre el 72-76%¹⁻⁴ (*NE=IIa*), llegando al 87-90% si ha habido un parto vaginal previo⁴.

LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE

*LEY 41/2002, de 14 de noviembre,
básica reguladora de la autonomía
del paciente y de derechos y
obligaciones en materia de
información y
documentación clínica.*



Parto vaginal

Protocolo actualizado en junio de 2014

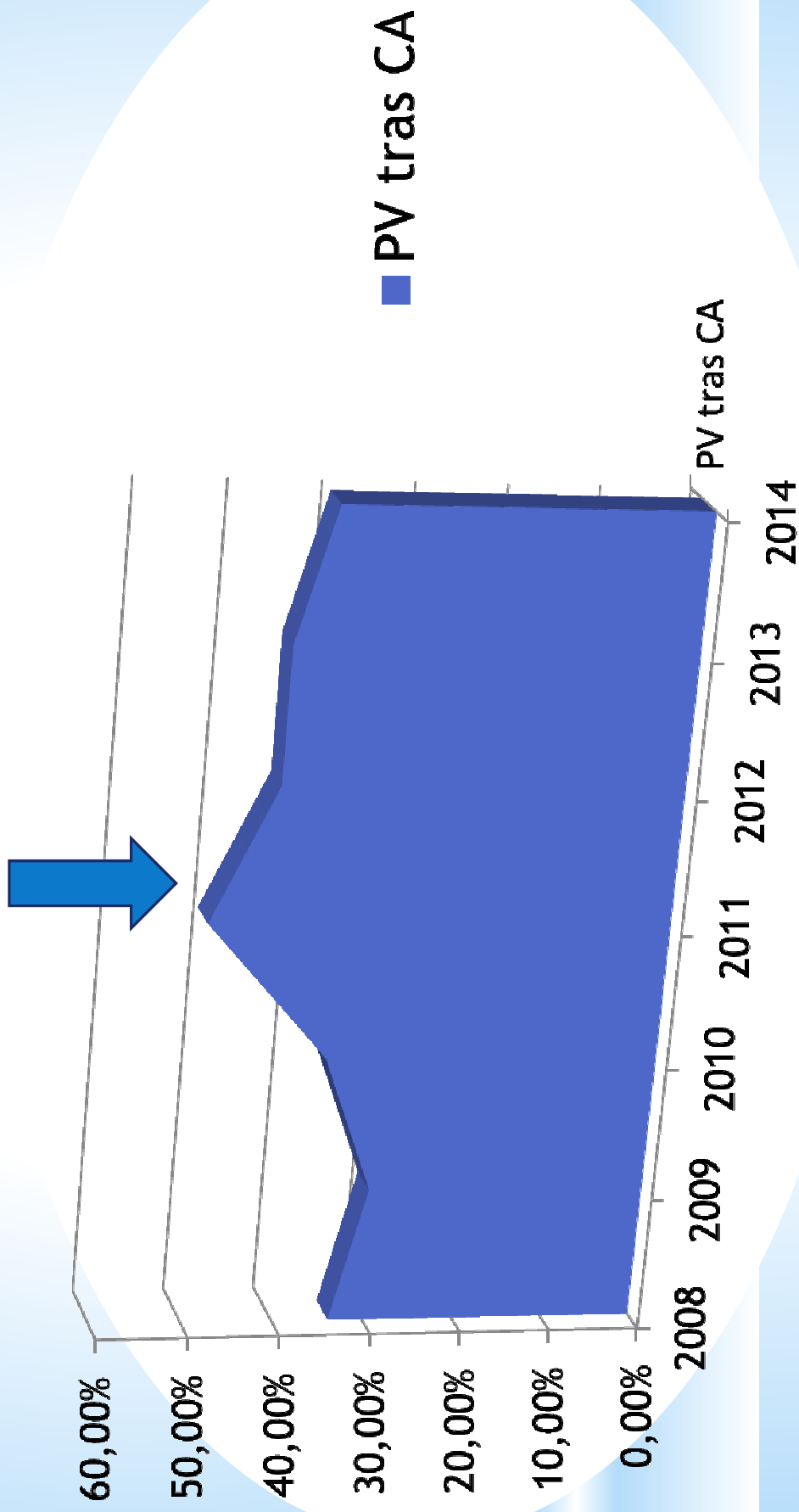
Obstetricia

Si no existen contraindicaciones para el intento de parto vaginal.
Las mujeres serán correctamente informadas del procedimiento que genera el parto vaginal.

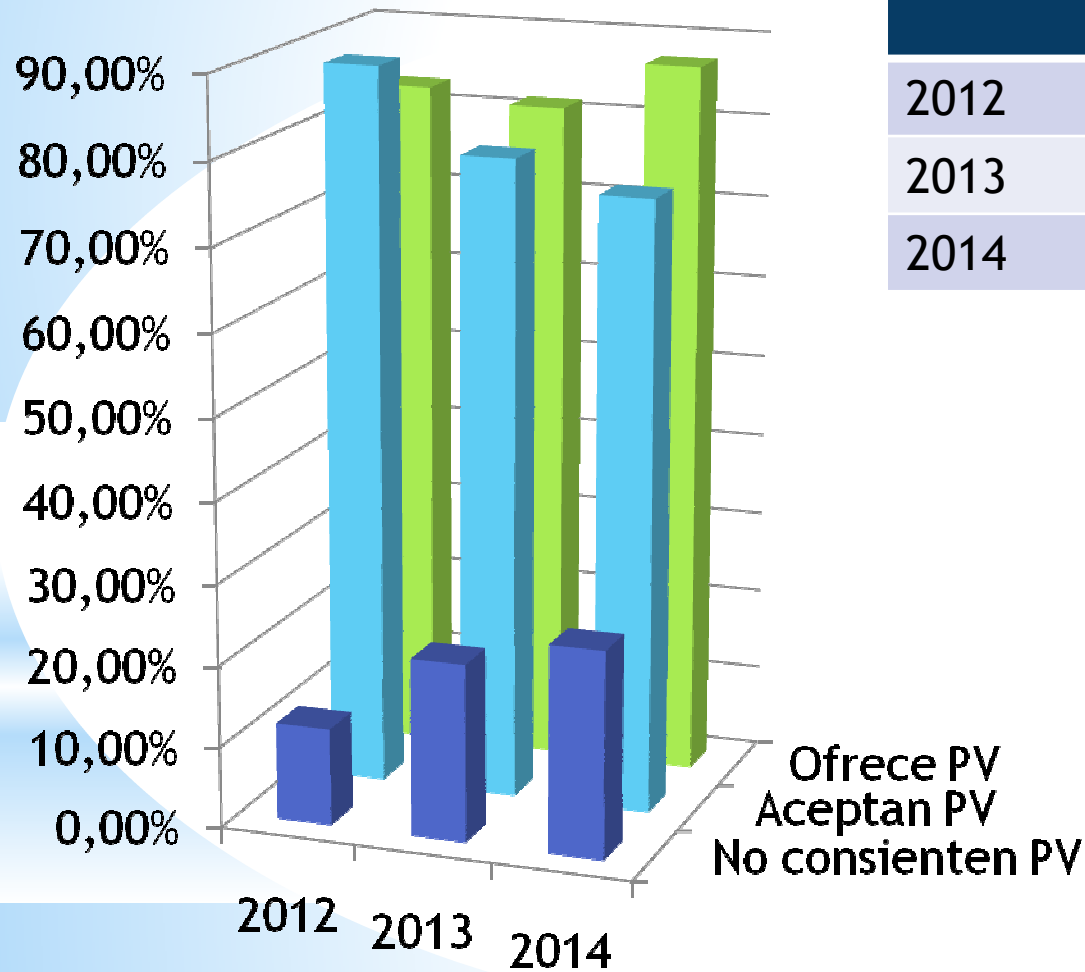


razonable el intento de parto vaginal.	B
en de ser considerados como resultados que	B

Evolución de TASA DE PARTOS VAGINALES tras cesárea



GESTANTES CON CESÁREA ANTERIOR



	Ofrece PV	Aceptan PV	No consiente PV
2012	82,83%	88,08%	11,91%
2013	81,28%	78,18%	21,81%
2014	87,20%	74,60%	25,40%

- No consienten PV
- Aceptan PV
- Ofrece PV



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ASISTENCIA AL PARTO VAGINAL CON CESÁREA PREVIA.

SEGO.

Me ha informado de que **existe la posibilidad** de un parto por vía vaginal, **a pesar** del hecho de haber sido sometida con anterioridad a una cesárea previa:

Después de una cesárea, **no se debe volver a intentar un parto vaginal** **tomarse en consideración** en algunos casos, según el criterio del médico, sobre todo si la causa de la cesárea anterior **no es reversible**.

Si se produjese una rotura uterina durante el parto, **los riesgos que asumo y acepto, se incluyen hasta la muerte** por extirpación urgente del útero con sus consecuencias, **los riesgos preoperatorios** de la operación.

En cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, **puedo revocar** el consentimiento que ahora presto.



Documento informativo con valor de consentimiento informado. HURM.



Hospital "Rafael Méndez"
Área III de Salud
Lorca



SERVICIO DE OBSTERICIA Y GINECOLOGÍA

DOCUMENTO INFORMATIVO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ASISTENCIA AL PARTO VAGINAL TRAS UNA CESAREA PREVIA

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA GESTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS..... DNI.....

Historia N°.....

SU REPRESENTANTE LEGAL (si procede):

NOMBRE Y APELLIDOS..... DNI.....

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma:

<< tras una cesárea, las probabilidades de tener a tu bebe por parto vaginal son elevadas, el 80% de las mujeres sometidas a operación quirúrgica de cesárea, pueden tener el siguiente parto de manera natural, siempre se debería intentar el parto vaginal en las pacientes con cesárea previa, si no existen contraindicaciones al parto vaginal >>.

El parto vaginal tras cesárea es seguro tanto para la madre como para el RN. Sin embargo hemos de tener en cuenta que cualquier tipo de parto, sea vaginal o cesárea, tiene riesgos, que son muy pocos frecuentes y que incluye entre otros: pérdida de sangre y riesgo de necesitar una transfusión, histerectomía (extirpación del útero), infección que precise antibiótico y hospitalización prolongada, lesión o muerte fetal y muerte materna.

Esta terminación del embarazo puede ser por dos vías (es importante conocer que ninguno de los tipos de parto está exento de posibles problemas:

- Parto Vaginal
- Cesárea electiva

Aparte queda la posibilidad de Cesárea intraparto, que la decidirá el equipo obstétrico, y que se realizará en caso de añadirse causas obstétricas que condicionen la necesidad de una cesárea aunque se hubiese elegido un parto vaginal y que no entra en consideración en la decisión de la vía del parto antes de producirse éste.

TASAS DE EXITOS DEL PARTO POR VIA VAGINAL:

La tasa de éxito del parto vía vaginal tras cesárea oscila entre un 72-76 % llegando a un 90 % si la paciente tiene otro parto por vía vaginal.



**BUENA INFORMACIÓN
BASADA EN LA EVIDENCIA
CIENTÍFICA**

He leído lo an
facilitado al re
aclarado las d
validez solam
solicitud de c

necesaria, quedara a criterio del equipo obstetrico.

En consecuencia: DOY MI CONSENTIMIENTO para que se realice la asistencia al parto vaginal tras cesárea previa

LORCA A.....

FIRMA DE LA PACIE
Nombre y apellidos

**COMITÉ DE CALIDAD
ASISTENCIAL**

**SERVICIO JURÍDICO
DEL SMS**

doctor/ra me ha
ente y me han
(ocación) tiene
ajo de parto: la
, si fuera

FORMA

INFORMACIÓN



PROFESIONALES
SANITARIOS



MEJORAR LA CALIDAD DE
NUESTRA
ASISTENCIA



PUESTA EN MARCHA.....

GRACIAS!