

Protocolo de visita puerperal a domicilio para matronas y enfermeras

Actualizado a 1 de junio de 2008

La captación de la púerpera se realizará a través de las altas hospitalarias recibidas en el centro de salud, a demanda de la propia mujer, a través de los controles de metabopatías realizados por otros miembros del equipo de salud y al dar de alta al recién nacido en el centro por parte de el servicio de admisión. Así mismo podremos realizar captación previa al parto en las últimas sesiones de educación maternal, facilitando el teléfono del centro y los horarios más accesibles para contactar con la matrona.

Se concertará por teléfono una cita en el domicilio o en su defecto en consulta entre el 3º y 10º día del posparto, preferiblemente entre 3º y el 5º día para realizar la segunda prueba de detección precoz de metabopatías (fenilcetonuria).

Se recogerán datos de identificación (nombre, dirección y teléfono) y fecha del parto. Se comprobará como ha sido la evolución de la gestación, parto y puerperio hospitalario mediante datos registrados en cartilla maternal e informe de alta hospitalaria.

Se identificarán posibles factores de riesgo social y de haberlos se realizará derivación al trabajador o trabajadora social del centro.

Asimismo se recogerá el dato de si ha realizado el curso de educación maternal, y si lo ha hecho completo o incompleto.

VALORACION MATERNA

Valorar las constantes vitales: TA, Tª y FC.

INVOLUCION UTERINA

- 1.1. Útero aumentado de tamaño, sin relación al día que corresponde al puerperio, sin otro síntoma (revalorar de nuevo a los varios días).
- 1.2. Útero blando, doloroso, con loquios patológicos.

Derivaciones:

1.2: consultar matrona.

1.2. consultar matrona

LOQUIOS

Valorar si existen loquios anómalos en cantidad, color u olor:

- 2.1. Aumento de loquios, sin relación a los días del puerperio.
- 2.2. Color-intenso negro.
- 2.3. Olor exagerado a maloliente, según los días que han pasado de puerperio.

Los loquios anómalos van acompañados de útero subinvolucionado y/o fiebre/dolor a la palpación.

Derivaciones:

2.1, 2.2, ó 2.3: consultar matrona.

PERINÉ

- 3.1. Valoración de autocuidados:
 - Cómo, cuando y con qué se realiza los lavados.
 - Reposo y sueño.
- 3.2. Dehiscencia:
 - 3.2.1. A partir de un tercio hasta completa superficial, media y profunda.
 - 3.2.2. Signos de infección en la episiotomía.
 - 3.2.3. Maceración en los bordes de la episiotomía.
 - 3.2.4. Dehiscencia total.
- 3.3. Inflamación de periné, sin dolor. (Reposo).
- 3.4. Inflamación más hematoma periné sin tratamiento.
- 3.5. Inflamación más hematoma periné con tratamiento.
- 3.6. Fístula en periné.

Derivaciones:

- 3.2.1: consultar matrona.**
- 3.2.1 + 3.2.2: consultar matrona.**
- 3.2.2 + 3.2.3: consultar matrona.**
- 3.2.1 + 3.2.3: consultar matrona.**
- 3.2.4: remitir a urgencias Materno.**
- 3.4: consultar matrona**
- 3.6: remitir a urgencias Materno.**

ABDOMEN

- 4.1. Abdomen doloroso, a la palpación y sin palpación.
- 4.2. Cicatriz abdominal (alteración)

Derivaciones:

4.1 + loquios anómalos para el día del puerperio + aumento del útero: consultar con matrona.

MAMAS

- 5.1. Dolor definido y localizado.
- 5.2. Enrojecimiento.
- 5.3. Tensión de la mama.
- 5.4. Fiebre más de 38.1°, más de 2 días seguidos. Tomas de la temperatura mañana y tardes para la valoración.
- 5.5. Ingurgitación con zonas endurecidas, dolorosas (masajes para suavizar zona).
- 5.6. Inflamación con dolor (medidas locales –hielo-, paracetamol).
- 5.7. Obstrucción de conductos galactógenos (aplicación de calor local, extracción de leche).

Derivaciones:

5.1 + 5.2 + 5.3: consultar matrona.

5.4: consultar con médico de familia o remitir a urgencias Materno.

PEZONES

- 6.1. Grietas (valorar tamaño y cantidad, tratar).
- 6.2. Dolor (ver si tiene otros síntomas asociados). **Consultar matrona**
- 6.3. Pezones planos.
- 6.4. Pezones invertidos.
- 6.5. Pezones sensibles.

AREOLA MAMARIA

- 7.1. Grietas.
- 7.2. Inflamación.

LACTANCIA MATERNA

- 8.1. Tipo de lactancia (materna, mixta o artificial).
- 8.2. Técnica de lactancia empleada (valorar la forma de poner el RN al pecho).
- 8.2. ¿Control horario? (valorar lactancia a demanda)
- 8.3. Empleo de tetinas, chupetes, líquidos (desaconsejar su uso).

ELIMINACION

- 9.1. Pérdida de orina después del parto. (Ejercicios de Kegel).
- 9.2. Signos de infección urinaria.
- 9.3. Valorar retención urinaria.
- 9.4. Primera deposición tras parto (frecuencia y consistencia de heces), valorar tipo de dieta e ingesta de líquidos.

Derivaciones:

- 9.1: consultar matrona.
- 9.2: consultar con médico de familia.

APARATO CIRCULATORIO

- 10.1. Hemorroides leves (medidas locales, reposo relativo).
- 10.2. Hemorroides sintomáticas: dolor, tensión, malestar general, incomodidad, estreñimiento (como consecuencia de las hemorroides), sangrado.
- 10.3. Varices con sintomatología.
- 10.4. Signos de flebitis: calor, rubor o dolor.

Derivaciones:

- 10.2, 10.3 y 10.4: consultar con médico de familia.

ESTADO EMOCIONAL

Hay que valorar la existencia de síntomas como: llanto fácil, apatía, insatisfacción, pérdida de apetito, ansiedad, angustia, falta de aire en el pecho, poco interés por lo actual o por el RN, miedos importantes.

Valorar dependiendo del día de puerperio en el que se encuentre, haciendo seguimiento domiciliario o telefónico y, si persisten, derivar.

- 11.1. Adecuado (reforzar autoestima).
- 11.2. *Blues* maternal o tristeza del tercer día (reforzar autoestima, área de conocimientos).
- 11.3. Estado depresivo que le altera el normal desarrollo de la vida.

Derivaciones:

11.2: consultar matrona.

11.3: consultar con médico de familia o consulta ginecología psicosomática (Materno).

HABITO TABAQUICO Y OTROS TOXICOS

Valorar hábito tabáquico previo al embarazo y cambios de estado en el hábito si se hubieran producido durante el embarazo y puerperio, así como existencia de otros fumadores en el entorno familiar.

12.1. Exfumadora (refuerzo positivo y prevención de recaídas).

12.2. Fumadora (información sobre el efecto del tabaco en su salud, así como el efecto de la exposición al humo del tabaco en el RN)

12.3. Consumo de alcohol, estupefacientes o drogas.

Derivaciones:

12.2: Derivar a grupo especializado de abandono tabáquico de la población general a todas las que lo soliciten.

12.3: Poner en conocimiento del médico de familia y servicios sociales para valoración y apoyo.

VALORACION DEL RECIEN NACIDO

1. CABEZA:

- Valorar que no exista abombamiento en la fontanela mayor. Ver la evolución de los traumatismos y heridas producidos en el parto (que estarán vistas en el hospital).

2. PIEL:

- Ictericia: valorar extensión y día de aparición (en la esclerótica es el primer sitio en aparecer la ictericia y el último en desaparecer, reviste más gravedad que aparezca en las extremidades y afecte a palmas de las manos y plantas de los pies: **derivar a pediatría**).
- Cianosis: valorar su presencia y si se asocia a llanto o en descanso. Comprobar que las vías aéreas están despejadas.
- Palidez generalizada: **derivar a pediatría**.

3. ABDOMEN:

- Cuidados cordón umbilical. (Valorar signos: mal olor, emisión de sangre, exudado purulento, eritema. Si permanece el cordón más de 15 días, revalorar y si existen signos de infección **derivar a pediatría**).
- Distensión abdominal (valorar la última deposición), si va acompañada de vómitos (**derivar a urgencias**).

4. NUTRICION E HIDRATACION:

- Grado de tolerancia a la leche materna o fórmula adaptada: si regurgitación frecuente (pequeños vómitos de leche), valorar tipo de alimentación, técnica utilizada, líquidos extras entre tomas, si le dan 1 o los 2 pechos por toma y si toma biberón cantidad aportada.
- Si vómitos abundantes, más de 2-3 al día, o si tuvieran otro aspecto que no fuera leche **derivar a pediatría**.

5. ELIMINACION:

- Heces: valorar frecuencia, aspecto y consistencia (si lactancia materna heces bastante líquidas y de color amarillo intenso, si la lactancia es artificial las heces son amarillo-verdosas y más densas). En los primeros 15 días de vida, si más de 48h sin deposición, masaje abdominal y estimulación, si se acompaña de distensión abdominal y llanto agudo al presionar el abdomen **derivar a pediatría**.
- Si ausencia de diuresis (pañales secos) durante más de 12 h **derivación a pediatría**.

6. BOCA:

- Lengua y paladar, signos de candidiasis (**derivar al pediatra para tratamiento**)

7. OJOS:

- Legañas, obstrucción del lagrimal. Si supuración **derivar al pediatra para tratamiento de la infección**.

8. MAMAS:

- Ingurgitación.

9. GENITALES:

- En varones descenso testicular a bolsa escrotal.
- En niñas información sobre posible *spotting* por deprivación hormonal.

10. CUELLO:

- Sin bultos ni inflamaciones.

11. TEMPERATURA:

- Temperatura rectal por encima de 38° C **derivar a Urgencias Materno**.

12. TONO MUSCULAR:

- Observación normal: posición flexionada, Si se observa hipotonía o rigidez **derivar a pediatría**.

13. REFLEJOS:

- MORO: Respuesta simétrica a estímulos repentinos (Reflejo alterado: si ausente o débil)
- PRENSION PALMAR: Los dedos agarran el objeto cuando se estimula la palma de la mano. (Reflejo alterado: si ausente o débil)
- MARCHA: Movimientos similares a caminar cuando se mantiene al niño en posición vertical y la planta de su pie toca alguna superficie. (Reflejo alterado: asimétrico o ausente)
- BUSQUEDA/SUCCION: Se vuelve hacia el objeto con el que se le toca la mejilla, los labios o la comisura de la boca. (Reflejo alterado: no hay reflejo de búsqueda; succión débil, ineficaz o ausente)

14. ENTORNO FISICO:

- Luz, temperatura, humedad...

15. Valorar los CONOCIMIENTOS DE LA MADRE respecto a:

- Cuidados al RN.
- Lactancia materna.
- Autocuidados.

EDUCACION SANITARIA

1. Información sobre signos y síntomas para detección precoz de posibles complicaciones puerperales:
 - a) Fiebre
 - b) Hemorragia profusa por vía vaginal.
 - c) Mal olor de los loquios.
 - d) Signos inflamatorios locales en mamas, MMII, episiotomía (incluida dehiscencia) o HQ abdominal.
 - e) Dificultad respiratoria.
 - f) Sintomatología urinaria.
 - g) Tristeza puerperal intensa.
2. Información general sobre hábitos higiénico-dietéticos:
 - a) Alimentación e hidratación.
 - b) Higiene (cuidados episiotomía o cicatriz abdominal)
 - c) Vestido (uso de fajas: no recomendables)
 - d) Ejercicio (comienzo de recuperación perineal: ejercicios de Kegel)
 - e) Automedicación.
 - f) Hábitos tóxicos (tabaco, alcohol, drogas)

3. Asesoramiento sobre LM. (darla de forma exclusiva, sin horarios, a demanda del bebé, posición adecuada del cuerpo del RN con respecto a la madre, posición de la boca del RN, cómo retirar al lactante del pecho, desaconsejar uso de chupetes u otras tetinas, forma de extracción manual o mecánica de la leche si es necesario y conservación de la misma)
4. Información sobre reinicio de relaciones sexuales.
5. Información sobre programas de salud: Control de niño sano, vacunas, revisión posparto (cuarentena) y grupos posparto.
6. Información sobre documentación necesaria y pasos a seguir para el registro civil del RN, así como su inclusión en la SS y solicitud para adjudicación de pediatra.
7. Educación Sanitaria sobre cuidados para el R.N:
 - a) Cura umbilical.
 - b) Baño.
 - c) Reposo, sueño, postura.
 - d) Eliminación.
 - e) Habitación.
 - f) Salidas a la calle (seguridad vial).
 - g) Información sobre signos y síntomas para detección precoz de posibles complicaciones del RN:
 - i. Emisión de sangre, pus u olor fétido del ombligo.
 - ii. Fiebre.
 - iii. Flaccidez, llanto débil.
 - iv. Pérdida de peso de más del 10% del peso al nacer en la primera semana de vida
 - v. ó pérdida de peso consecutiva las dos primeras semanas de vida.
 - vi. Vómito o llanto constante.
 - vii. Ausencia de evacuaciones (más de 48 horas) con distensión abdominal.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA EN EL PUERPERIO

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA R/C LA MADRE

1. Alteración de la comodidad: dolor r/c traumatismos en el periné, congestión de las mamas. 1
 2. Déficit de conocimientos sobre cuidados postparto, lactancia materna y cuidados del R.N r/c mala interpretación de la información, poca familiaridad con los recursos para obtener información, falta de interés en el aprendizaje. 2
 3. Deterioro de la integridad cutánea y traumatismos de los tejidos r/c parto, lactancia. 3
 4. Alteración del patrón del sueño r/c necesidades de alimentación del niño. 4
 5. Baja autoestima situacional r/c falta de conocimientos sobre procesos fisiológicos, cuidado personal y del R.N, alteración de la imagen corporal, irritabilidad emocional y cambios en el rol. 5
 6. Alteración del proceso de eliminación intestinal: estreñimiento r/c dolor en el periné, alimentación inadecuada, ingesta escasa de líquidos, movilidad insuficiente. 6
 7. Incontinencia urinaria de esfuerzo r/c debilitamiento de los músculos del suelo pélvico. 7
 8. Lactancia materna eficaz r/c conocimientos básicos sobre lactancia materna, estructura bucal normal del niño, fuentes de soporte, confianza de la madre en sí misma, edad gestacional del lactante superior a 34 semanas. 8
 9. Interrupción de lactancia materna r/c enfermedad de la madre o el niño, prematuridad, trabajo de la madre, contraindicación para la lactancia materna, decisión materna. 9
 10. Lactancia materna ineficaz r/c prematuridad, anomalías del lactante, anomalías de la mama, cirugía mamaria previa, toma de alimentación complementaria con tetina, mal reflejo de succión del lactante, falta de soporte de la familia/pareja, déficit de conocimientos, ansiedad. 10
 11. Otros _____ 11
-

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA DEL R.N. EN EL PUERPERIO

- | | |
|--|----|
| 1. Limpieza ineficaz de vías respiratorias r/c mucosidad orofaríngea excesiva. | 1 |
| 2. Termorregulación ineficaz r/c transición del RN al medio extrauterino. | 2 |
| 3. Riesgo de infecciones r/c sistema inmune inmaduro | 3 |
| 4. Alteración de la integridad cutánea r/c descamación de piel, muñón del cordón umbilical. | 4 |
| 5. Alteración de la eliminación intestinal r/c alimentación insuficiente, lactancia artificial. | 5 |
| 6. Alteración de los patrones de eliminación urinaria r/c insuficiente consumo de líquidos. | 6 |
| 7. Patrón de alimentación ineficaz del lactante r/c prematuridad, deterioro/retraso neurológico, anomalías anatómicas. | 7 |
| 8. Riesgo de alteración del patrón del sueño r/c sobreestimulación, déficit de estimulación, déficit de alimentación, déficit higiénico, cólico del lactante, estrés ambiental. | 8 |
| 9. Riesgo de aspiración r/c regurgitación / vómitos secundarios a disminución del tono muscular del esfínter esofágico inferior, hipotermia / hipertermia, moco en nariz y orofaríngea, sangre ingerida de las grietas mamarias, manejo brusco del bebé, sobrealimentación, intolerancia a la leche artificial, alteración del tubo digestivo. | 9 |
| 10. Otros _____
_____ | 10 |



Servicio Andaluz de Salud
Distrito Sanitario Málaga

VISITA PUERPERAL MATERNA

Nombre y Apellidos

Domicilio

Edad

Teléfono

C.Salud

NUSSA

FECHA DE LA VISITA

DOMICILIO

CONSULTA

DIAS DE PUERPERIO

GS Y RH MAT

GAMMA ANTI-D

EDUCACION MATERNAL

SI

NO

INCOMPLETA

Fecha del Parto

Lugar

Edad Gestacional

EMBARAZO

SIMPLE

GEMELAR

CONTROLADO EN

1° NIVEL

2° NIVEL

3° NIVEL

PRIVADO

PRESENTACION: CEFALICA PODALICA TRANSVERSA

PARTO: NATURAL INDUCIDO ESTIMULADO ANALGESICO

TERMINACION: ESPONTANEO VACUO FORCEPS CESAREA

MOTIVO: _____

CONSTANTES: TA:

T^a:

FC:

TRATAMIENTO: -----

INVOLUCION UTERINA: ACORDE NO ACORDE

PERINE: INTEGRO EPISIOTOMIA DESGARRO

LOQUIOS: NORMALES PATOLOGICOS

ABDOMEN: NORMAL PATOLOGICO CICATRIZ ABDOMINAL

MAMAS: NORMALES PATOLOGICAS

Cuidados (Productos y Técnicas utilizadas) -----

TIPO DE LACTANCIA: MATERNA MIXTA ARTIFICIAL

MOTIVO -----

MIEMBROS INFERIORES: EDEMAS LOCALIZACION ----- VARICES
SIGNOS DE TROMBOFLEBITIS

ESTADO PSICOLOGICO: NORMAL PATOLOGICO

HABITO TABAQUICO:

PREVIO EMBARAZO: FUM NO FUM EXF

PUERPERIO: FUM NO FUM EXF

OTROS TOXICOS:

Valoración general (Micción, Defecación ...)

VISITA PUERPERAL DEL R.N

NOMBRE Y APELLIDOS

DIAS DE VIDA ----- **PESO** ----- **TALLA** ----- **PC** ----- **APGAR** -----

VALORACION GENERAL: BEG PATOLOGICOS

CORDON UMBILICAL: PERMANECE SEMIDESPENDIDO DESPENDIDO

Observaciones

COLORACION: NORMOCOLORACION ICTERICIA

ELIMINACION: HECES MECONIALES TRANSICION AMARILLAS

CONSISTENCIA DENSA TRANSICION LIQUIDA

OTRAS VALORACIONES (Ojos, genitales, suturas de la cabeza, cuello, mamas ...)

TONO MUSCULAR: EXTREM FLEXIONADAS EXTREM EXTENDIDAS

REFLEJOS: MORO PRENSION MARCHA SUCCION/DEGLUCION BUSQUEDA

VIVIENDA Y ENTORNO: SALUDABLE NO SALUDABLE

INTEGRACION Y ESTIMULACION: BIEN REGULAR MAL

TOMA DE MUESTRAS: HIPOTIROIDISMO SI NO

FENILCETONURIA SI NO

DERIVACIONES: MADRE: V.P.T G.P.P P.F OTROS

TABAQUISMO PASIVO: SI NO