



Región de Murcia
Consejería de Salud



ATENCIÓN DE GESTANTES DE BAJO RIESGO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

ADAPTACIÓN PARA EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Actualizado a 17 de abril de 2020

17/04/2020 18:29:31

BARCELÓ BARCELÓ, JIMACULADA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-bd30d5c-80c8-11e0-cd5-06505696280



Coordinación institucional

Inmaculada Barceló Barceló. Directora General de Asistencia Sanitaria.

Josefa Marín López. Subdirectora General de Cronicidad y Programas.

Juan Manuel Lucas Gómez. Subdirector General de Cuidados y Atención Comunitaria.

Coordinación clínica

Aurora Tomás Lizcano. Coordinadora Regional de Enfermería. DGAS.

Francisca Postigo Mota. Matrona. DGAS.

Coordinación técnica

M^a Guadalupe Hernández Sevilla. Supervisora Área Materno-infantil. H. General Universitario Santa Lucía.

Concepción Martínez Romero. Subdirectora Materno-Infantil. H. Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Autores (por orden alfabético)

M^a Antonia García López. Supervisora de Enfermería U32-U33. Ginecología y Maternidad. H. General Universitario Santa Lucía.

Luisa M^a Lozano Gómez. Matrona. Centro de Salud La Unión.

Laura Martínez Pulido. Matrona. Centro de Salud El Ranero y Centro de Salud Zarandona.

Noelia Pardo Martínez. Matrona. Centro de Salud San Antón.

Revisores (por orden alfabético)

M^a José Caravaca Berenguer. Centro de Salud Mariano Yago. Yecla Este

Adelia Más Castillo. Técnico Responsable de Calidad. FSE. Medicina Preventiva y Salud Pública. Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.

Pilar Nieto Martínez. Documentalista. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias.

Pedro Parra Hidalgo. Subdirector General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.

Mónica Ruiz Hernández. Matrona. Centro Salud Murcia-San Andrés

ÍNDICE

1. OBJETIVO	4
2. SEGUIMIENTO EMBARAZO	4
3. SEGUIMIENTO POSTPARTO	9
4. CONTROLES TELEFÓNICOS EN EL SEGUIMIENTO	10
5. BIBLIOGRAFÍA	11

17/04/2020 18:29:31

BARCELO BARCELO, INMACULADA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-bd30d53c-80c8-11e0-cd5-00505696280

1. OBJETIVO

Disminuir el número de visitas de la gestante sana y la puérpera al Centro de Salud manteniendo la calidad y seguridad de la atención.

Esta propuesta pretende ser una guía para asegurar los cuidados de forma estructurada, pero puede que las circunstancias de la pandemia requieran adaptar las visitas a las necesidades que vayan apareciendo.

2. SEGUIMIENTO EMBARAZO

1ª visita/TELFÓNICA previa cita en agenda como Primera visita. Puede ser la captación. **Matrona de Atención Primaria (AP).**

- Preguntar por sintomatología COVID-19 (fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia, anosmia). Si presenta sintomatología derivar a médico de familia (MF).
- Anamnesis y se abre cartilla.
- Comprobar tensión arterial (TA), Peso y temperatura (Tª), autotermometrada.
- Educación sanitaria sobre cuidados en el embarazo.
- Citar para una ecografía (ECO) a las 12 semanas de gestación (SG).
- Solicitar analítica con el perfil del primer trimestre.
- Dar cita telefónica para comunicar resultados de la 1ª analítica por teléfono previa coordinación con médico de familia si hay alguna alteración.
- Dar cita presencial con matrona para la semana 16.
- Entregar cartilla y formularios para analítica y ECO el mismo día que vienen para analítica (se puede dejar toda la documentación en un sobre en administración).
- Coordinación con su médico de familia para prescripción electrónica de Ácido Fólico (Recomendación del PIAM).
- Comprobar el embarazo con test de gestación positivo.
- Valoración psicosocial.
- Profilaxis con yodo.



- En caso de conocer que sea portadora de la mutación MTHFR, dar Metafolin durante todo el embarazo.
- Entregar varias duquesitas para futuros análisis.

La segunda visita se adelantará para antes de las 12 semanas si se han detectado los siguientes antecedentes durante la anamnesis:

- Abortos de repetición (3 o más abortos).
- Embarazo ectópico previo.
- Enfermedad trofoblástica gestacional previa.

2ª visita/PRESENCIAL 12-13 SG. Obstetra. Hospital.

- Preguntar por sintomatología COVID-19. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- TA, peso y Tª.
- Realizar ecografía.
- Dar cita para la ecografía del segundo trimestre.

3ª visita/PRESENCIAL 16-18 SG. Matrona de AP. Centro de Salud.

- Preguntar por sintomatología COVID-19. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Encuesta de estado de salud.
- Valorar TA, presencia de Latido Cardíaco Fetal.
- Solicitud de analítica del 2º trimestre en semana 24 para O 'Sullivan en el hospital o Centro de Salud según Área de Salud.
- Confirmar que tiene cita para la ECO de las 20 semanas.
- Educación sanitaria.
- Preguntar por el riesgo de preeclampsia detectado en eco de las 12 SG o ver en el informe de Selene. Si alto riesgo, asegurarnos que sigue tratamiento y explicar sintomatología de alerta para acudir a controlar TA.



- **Propuesta:** Se puede hacer una anamnesis por teléfono previa a la visita presencial y tener preparadas peticiones de analítica para que esté el menor tiempo posible en consulta.

4ª visita/PRESENCIAL 20-22 SG. **Obstetra.** Hospital.

- Preguntar por sintomatología COVID-19. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Hacer ecografía e informar.
- TA, peso y Tª.
- Citar para ecografía del tercer trimestre si procede según criterios clínicos.

5ª visita/TELEFÓNICA 25-26 SG. **Matrona de AP.**

- Preguntar por sintomatología COVID-19 y propia del embarazo. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Encuesta de estado de salud y percepción de movimientos fetales.
- Si alto riesgo de preeclampsia, asegurarnos que sigue tratamiento y explicar sintomatología de alerta para acudir a controlar la TA, pautar control domiciliario por parte de la paciente, si es posible.
- Valorar O'Sullivan e informar. Si es patológico emitir petición de Test de Tolerancia Oral a la Glucosa (TTOG) en Selene.
- Valorar estado RH y necesidad de antiD. Coordinar con médico de familia la prescripción de Gamma Globulina Anti D en receta electrónica.
- Informar para que traiga la Anti D 1500 UI a la consulta presencial de las 28 SG.
- Educación sanitaria según se recoge en el PIAM.
- Citar con la matrona para visita presencial entre la 28-30 SG.

6ª visita/PRESENCIAL 28-30 SG (tras resultado de TTOG si hubiera sido necesario realizarlo). **Matrona de AP.** Centro de Salud.

- Preguntar por sintomatología COVID-19 y propia del embarazo. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Si TTOG positivo, derivar a especialista del hospital según protocolo de cada Área de Salud. Facilitar herramientas para autocontrol y pautar llamadas telefónicas para valoración (individualizar).
- Solicitar analíticas del tercer trimestre y exudados (que se realizará la propia gestante en su casa) para la 35 SG.
- Administrar Vacuna DTP-A e inmunoglobulina anti-D si precisa.
- TA, peso y Tª (autotermometrada).
- Valorar frecuencia cardiaca fetal (FCF) con sonycaid.
- Educación sanitaria (signos de parto prematuro, identificación de movimientos fetales).
- Discutir Plan de parto si lo tiene.
- Valoración psicosocial.

En este último trimestre habrá que individualizar bien el seguimiento en base a varias circunstancias: si se hace ecografía a la 36 SG, si es embarazo de riesgo, necesidades individuales, etc. La propuesta es una orientación para que no se nos pase ningún momento clave de la atención.

7ª visita/34-36 SG **Matrona de AP.**

a. **PRESENCIAL** (si **NO** se realiza ECO del 3er trimestre)

Se puede hacer coincidiendo con el día que viene al centro de salud a hacerse la analítica y dar los resultados posteriormente por teléfono. A valorar según organización de cada EAP.

- Preguntar por sintomatología COVID-19 y propia del embarazo. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- TA, Peso y Tª (autotermometrada).
- Frecuencia cardíaca fetal sólo si la visita es presencial y hay presencia de movimientos fetales.
- Educación sanitaria (pródromos y signos de parto).



- Entregar el consentimiento informado de la epidural para que lo pueda leer previo ingreso en hospital. Se le indicará que lo firme en presencia del anestesista en caso de requerir esta técnica.
 - Informar de la necesidad de que pidan cita telefónica con la matrona tras el parto.
- b. **TELEFÓNICA** (en caso de que se realice ECO del 3er trimestre: mujeres seleccionadas según criterio clínico derivado de las ecos de la 12 y la 20 SG).
- Preguntar por sintomatología COVID-19 y propia del embarazo. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
 - TA, peso y Tª (datos recogidos en visita de la ecografía).
 - Presencia de movimientos fetales.
 - Educación sanitaria (pródromos y signos de parto).
 - Informar de la necesidad de que pidan cita telefónica con la matrona tras el parto (a no ser que haya una comunicación de las altas desde los hospitales de referencia a los equipos de atención primaria (EAP).

8ª visita/TELEFÓNICA. 38-39 SG. Matrona de AP.

- Preguntar por sintomatología COVID-19 y propia del embarazo. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Resultados analítica del 3er trimestre si procede. Coordinar con médico de familia si precisa de prescripción electrónica en base a analítica.
- Educación sanitaria según se recoge en el PIAM.
- Valorar signos/síntomas que precisen atención.
- Informar de la necesidad de que pidan cita telefónica con la matrona tras el parto.

9ª visita/PRESENCIAL. 40 SG Obstetra. Hospital.

- Preguntar por sintomatología COVID-19. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.

- Ecografía.
- Monitor.
- TA, peso y Tª.
- Si no parto: inducción a las 41+3.

Se podrán hacer todas las consultas que sean necesarias a través de telemedicina y en el caso de los médicos de familia también a través de la interconsulta no presencial (INP).

3. SEGUIMIENTO POSTPARTO

Se hará seguimiento telefónico. Si no cumple criterios de normalidad, se valorará consulta presencial o domiciliaria. Se seguirá el protocolo de OMI para valorar y registrar estado de salud del puerperio.

A lo largo de la entrevista se valorará:

- Sintomatología COVID-19. Si presenta sintomatología derivar a médico de familia.
- Temperatura (autotermometrada).
- Alteraciones en la episiotomía o herida quirúrgica.
- Estado de las mamas y evolución de la lactancia materna.
- Dificultad respiratoria o algún tipo de dolor que no ceda con la analgesia pautada.
- Síntomas de infección del tracto urinario (ITU).
- Hábito intestinal.
- Loquios.
- Miembros inferiores: varices, edemas, signos de trombosis venosa profunda (TVP).
- Presencia de cefaleas intensas o persistentes, sobre todo si van acompañadas de alteraciones visuales, náuseas o vómitos.
- Estado de ánimo y adaptación a la nueva etapa, vinculación con el bebé.

En cuanto al recién nacido/a, nos coordinaremos con pediatría para no solapar consultas telefónicas.

Dependiendo del momento del alta se realizará una primera valoración de madre y RN el día 2-4 (si se van de alta a las 24 h) y otra posterior del pediatra entre los días 5-7.

- Alimentación: Frecuencia de las tomas diarias y nocturnas.
- Estado general del bebe.
- Aspecto y cantidad de las deposiciones y de las micciones.
- Coloración, con el objetivo de descartar ictericia.
- Estado del cordón.

4. CONTROLES TELEFÓNICOS EN EL SEGUIMIENTO

Se citará a la mujer y su recién nacido/a en OMI-AP como consulta telefónica y en protocolo de seguimiento de embarazo o puerperio.

Entrevistaremos si están sanas o tienen síntomas de enfermedad (incluidos síntomas de COVID-19). En caso de presentar síntomas se activará el protocolo correspondiente.

En caso de estar bien, entrevistaremos según cada edad gestacional o día de puerperio y realizaremos educación para la salud como habitualmente en las consultas presenciales.

Si es necesaria una valoración presencial por complicaciones o alteraciones de la fisiología en el embarazo o puerperio, se citará presencialmente en consulta en el horario menos frecuentado y respetando los intervalos de agenda para que coincidan el menor número posible de mujeres en la sala de espera. Siempre que sea posible, es aconsejable buscar un espacio físico alejado del resto de consultas.

Se puede utilizar también la consulta por video llamada usando la webcam que tienen todos los equipos de Atención Primaria (para valorar lactancia materna por ejemplo), mediante Skype o Teams. Estas aplicaciones, en su forma gratuita, permiten conectarse por vídeollamada y funciona con una cuenta de correo electrónico (correo corporativo por ejemplo), no precisando desvelar datos personales o usar el teléfono móvil personal.

Se les recomendará a todas las gestantes el uso del Portal del Paciente y consultar la información que se encuentra en la Escuela de Salud de la Región de Murcia.

Aportamos contactos con la Asociación Columbares con número de teléfono de intérpretes y traductores que pueden asistirnos en la asistencia a población no hispanohablante.



Esta información viene ampliada en el documento: “Atención al Embarazo, lactancia y puerperio ante la pandemia de COVID-19” Actualizado a 30 de Marzo (actualmente en revisión).

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Versión de 17 de marzo de 2020. Disponible en https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf
2. Manejo de casos por SARS-CoV-2 y contactos en Atención Primaria. Adaptación del SMS. Actualizado a 6 de abril de 2020. Disponible en <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/459511-Casos.y.contactos.en.Atencion.Primaria.SMS.06.04.2020.pdf>
3. Recomendaciones en la asistencia domiciliaria por COVID-19 en Atención Primaria. Actualizado a 8 de abril de 2020. Disponible en https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/460056-Recomendaciones_asistencia_domiciliaria.pdf

17/04/2020 18:29:31

BARCELO BARCELO, INMACULADA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-bd30d5c-80c8-11e0-cd5-06505696280