



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 5 de Junio de 2019

VISTO: El Expediente Nº 11139-2019 con el Informe Nº 1423-DE-2019-HCH, de la Jefa del Departamento de Enfermería, el Informe Técnico Nº 028-OGC-2019-HCH, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, el, y el Informe de Asesoría Jurídica Nº 461-2019-OAJ/HCH;

CONSIDERANDO:

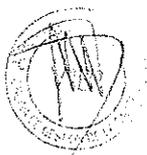
Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; Asimismo, señala que la información en salud es de interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley. La que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la ley;

Que, a través de la Ley Nº 29414, Ley que establece los derechos de las personas de los servicios de salud, se modificó la Ley General de Salud, en cuanto al Acceso a los Servicios de Salud, Acceso a la Información, Atención y recuperación de Salud; así como las incompatibilidades, limitaciones y prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios de Salud;

Que, con Resolución Ministerial Nº 302-2015-MINSA, se aprueba la Norma Técnica Nº 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", la cual tiene como finalidad contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud;

Que, a través de la Resolución Ministerial Nº 414-2015-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica" el cual tiene la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de Guías de Práctica Clínica que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o local;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 850-2016-MINSA del 28 de octubre del 2016 se aprobó las "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual establece las disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;



Que, a través del Informe N° 1423-DE-2019-HCH la Jefa del Departamento de Enfermería entrega y solicita la aprobación de la Guía de Procedimiento de Enfermería en el Manejo del Óbito Fetal en Centro Quirúrgico;

Que, con Informe N° 028-OGC-22019-HCH, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad opina a favor de la aprobación, a través de Resolución Directoral, de la Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería;

Que, estando a lo propuesto por la Jefa del Departamento de Enfermería, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 461-2019-OAJ/HCH;

Con visación de la Jefa del Departamento de Enfermería, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y el artículo 6°, literal e) del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-MINSA, con fecha 09 marzo del 2007, que establece que es atribución del Director General la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Guía de Procedimiento de Enfermería en el Manejo del Óbito Fetal en Centro Quirúrgico.



Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería proceda a la difusión, implementación, supervisión y seguimiento de la Guía aprobada a través del artículo 1° de la presente Resolución Directoral.



Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.R. 23579 R.N.E. 9834

- () ACPR/BIC/Chg
DISTRIBUCIÓN:
() DG
() OGC
() DE
() OAJ
() OC

CERTIFICO:
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Al que remito para los fines pertinentes
06 JUN. 2019
Sr. Emiliano Elias Suarez Quispe
FEDATARIO
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

I.- NOMBRE: GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN EL MANEJO DEL ÓBITO FETAL EN CENTRO QUIRURGICO.

CODIGO GPAA: 08

II.-DEFINICION

Es el conjunto de medidas encaminadas a brindar cuidados al óbito fetal (muerte producida de un feto previa a su expulsión o extracción completa y, ausencia de latidos cardiacos)

Según la edad gestacional en que ocurre el óbito se puede clasificar en:

- ✓ Temprano: antes de las 20 semanas de gestación.
- ✓ Intermedio: entre las semanas 20 y 28 semanas de gestación
- ✓ Tardío: más de 28 semanas de gestación.

OBJETIVOS

- ✓ Estandarizar el procedimiento con la incorporación de la guía práctica, en la actividad asistencial diaria del personal de enfermería.
- ✓ Unificar criterios en los cuidados que se realizan en el tratamiento del óbito fetal.

ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

La frecuencia de muerte fetal varía, siendo estimada en 1% de todos los embarazos, afecta alrededor de 3 millones de embarazadas por año en todo el mundo, de las cuales el 98% ocurren en países de bajo y mediano nivel socio-económico.

Los casos de muerte fetal antes del trabajo de parto representan más de la mitad de los casos, muchos casos no son registrados ni reflejados en las políticas sanitarias a nivel mundial. Las fuentes primarias para la generación de las estadísticas de mortalidad general y fetal son: el Certificado de Defunción y el Certificado de Muerte Fetal. Estos documentos deben ser expedidos por profesional de la salud luego de constatar la muerte y probable causa de defunción. Se deberá extender por única vez, en forma gratuita y obligatoria, en toda defunción.

III. RESPONSABLE

Enfermera(o) Circulante

Técnico de enfermería (si está programada como circulante)

IV. INDICACIONES

ABSOLUTAS

Feto muerto con peso mayor de 500 grs.

Feto muerto con peso menor de 500 grs.

RELATIVAS

Ninguna



V. CONTRAINDICACIONES: No Aplica

VI. REQUISITOS

Consentimiento Informado: No Aplica

VII. RECURSOS MATERIALES

MATERIAL MEDICO NO FUNGIBLE

- 01 Balanza
- 01 Mandil de protección de tela o descartable (fungible)
- 01 Lente de protección.

MATERIAL MEDICO FUNGIBLE

- 01 Mascarilla
- 01 par de guantes de procedimiento
- 10 cm esparadrapo (para rotulo de identificación)
- 01 Recipiente de plástico (óbito que pesa menos de 500 gramos más placenta, colocarle en Formol))
- 01 Campo descartable de 1.20 x 1.20 cm (para envolver el óbito mayor de 500 gr)

OTROS:

- 01 Formato patología cancelada o siguada, según costo del óbito, muestra patológica
- 01 Cuaderno de registro de óbito fetal de pasar el feto a la Morgue de la Institución.
- 01 Cuaderno de registro de patología.

SOLUCION:

500CC. Formol o lo necesario en cubrir la muestra



VIII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1.Solicite al familiar del paciente la compra de un recipiente de plástico según tamaño que se le indique.	1.Para colocar el óbito menor de 500 gr y ser transportado a patología, según procedimiento.
2.Realice el Lavado de manos SEGÚN Manual de prevención y control de IAAS.2016-5242016- HCH /DG.	2. Previene infecciones cruzadas.
3.Colóquese el equipo de protección personal (Lentes, mascarilla, mandil y guantes de procedimiento).	3.Medidas de bioseguridad para el personal.
4.Recepcione el óbito fetal, luego pesarlo.	4. El peso es para determinar a donde se enviará el óbito (mortuorio o patología).
5. Si el óbito fetal pesa menos de 500grs, se envía a patología, coloque en un recipiente de plástico y agregue formol, hasta cubrirlo totalmente. Coloque el rotulo de esparadrapo: registre con lapicero azul y con letra legible datos de la Madre: Fecha, N° H.CL, edad, nombre y apellido. Datos del óbito fetal: Nombre Y apellidos. Nombre y apellido del cirujano y del personal circulante. En observación, registro de otros datos de ser necesario Registre en el cuaderno de patologia según protocolo.	6.El formol se utiliza para conservación de los tejidos de la muestra patológica. El registro, nos permite certificar datos del paciente y la seguridad de la conservación de la muestra patológica. Evita errores de confusión por falta de datos y problemas médicos legales.
6. Coloque la orden de patología pagada y/o siguada en el folder correspondiente, y su registro según guía de procedimiento.	7.La orden pagada y/o siguada asegura el cumplimiento del proceso administrativo.
7.Si el óbito fetal pesa más de 500gr. Se procede a envolver al óbito con campo descartable de 1.20 x1.20 cm, en posición decúbito dorsal. Colocar rotulo con los datos de la Madre: Fecha, N° H.CL, edad, nombre y apellido. Datos del óbito fetal: Nombre y apellidos, Nombre y apellido del cirujano, peso del óbito, hora de nacimiento. Registre su traslado al mortuorio del hospital en el cuaderno de cargo respectivo, previa coordinación con el camillero.	8.Para proteger al óbito fetal y evitar riesgo de contaminación.
8. Retírese el mandil y los guantes.	9.Disminuye los riesgos de proliferación de microorganismos existentes en los mismos
9. Realice el Lavado de manos SEGÚN Manual de prevención y control de IAAS.2016-5242016- HCH /DG	10. Previene infecciones cruzadas.



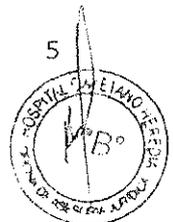
IX. COMPLICACIONES

COMPLICACIONES	ACCIONES
1.- Enviar el óbito al lugar equivocado. 2. Error en la Identificación	1.-Pesar el óbito para evitar enviarlo al lugar que corresponde: mortuorio o patología.



X. BIBLIOGRAFIA

1. Germain A, Pons A. Muerte Fetal en "Alto Riesgo Obstétrico" 2da Edición. 236-252. Ediciones Universidad Católica 2013;
2. Grupo de trabajo de Asociación Unamita y El Parto es nuestro. Guía para la atención a la muerte perinatal y neonatal. Madrid: Asociación El parto es Nuestro; 2009.
3. Bajo Arenas JM, Melchor Marcos JC, Mercé LT. Fundamentos de Obstetricia (SEGO). Madrid: 2007.
4. Mejias Paneque MC. Abordaje del duelo perinatal. Metas de Enferm. ; 14(5): 58-61 2011.
5. Hernández-Arzola LI. Muerte, atención post mórtem y su efecto en el profesional de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. ;22(1):1-3 – 2014
6. Cuidados Post-Mortem. Comisión de Cuidados del Área de Salud de Badajoz. Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura. V. 1. 1 www.areasaludbadajoz.com [Texto Completo] Febrero de 2010 [Consulta: 15/05/2019.
7. López, A Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 31(1), 53-70. . (2011).
8. García, S., Duarte, L. Guía Clínica de Abordaje del Duelo Perinatal. (2012) Recuperado de: <http://www.bubok.es/libros/213244/Guia-clinica-de-abordaje-del-duelo-perinatal>



LISTA DE CHEQUEO DE GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN CUIDADOS DEL OBITO FETAL EN CENTRO QUIRÚRGICO.

FECHA.....HORA DE INICIO.....HORA DE TERMINO.....

N°	ITEMS DEL PROCEDIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
1.-	Solicita al familiar del paciente la compra de un recipiente de plástico.			
2.-	La circulante cumple con las normas básicas de bioseguridad en el manejo de las piezas patológicas. (Lentes, mascarilla, mandil y guantes).			
3.-	Recepciona el óbito fetal, lo envuelve y lo pesa para determinar si el Óbito se enviará a patología o a la morgue de acuerdo al peso encontrado.			
4.-	Si el óbito fetal pesa menos de 500grs. Coloca en un recipiente de plástico y agrega formol hasta cubrirlo totalmente, registra con lapicero azul y con letra legible en el rotulo: Fecha, N°H.CL, Nombre de la Pieza, identificación de la madre y del óbito fetal, identificación del cirujano, identificación del circulante.			
5.-	Registrar en el cuaderno de patología los datos según guía de procedimiento y observaciones según se requiera. Colocar la orden de patología pagada y/o siguada en el folder correspondiente.			
6.-	Si el óbito fetal pesa más de 500gr. Procede a envolver al óbito con un campo descartable de 1.20 x1.20 cm. En posición decúbito dorsal.			
7.-	Rotula los datos de la madre y del óbito fetal, fecha, hora de nacimiento, peso y coordina con el camillero el traslado al mortuario.			
8.-	Se retira el mandil y los guantes.			
9.-	Realice el Lavado de manos SEGÚN Manual de prevención y control de IAAS.2016-5242016- HCH /DG.			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO				

>80% Aprobado

Firma del supervisor

Firma del supervisado.

