

CLINICA DE PARTOS I – 2023.

RAZONAMIENTO CLINICO EN LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA.

PARTE 1

MAT. PS. Marisa Villagrán B



PROPÓSITO de la actividad

Con ESTA actividad El estudiante será capaz de :

1. **Conocer y Ejercitar el razonamiento clínico**, Abordando las dimensiones de la atención que otorga la matrona/matrón **en diferentes contextos de atención obstétrica y perinatal**.

ACCIONES ASOCIADAS:

A partir de una situación clínica podrán:

- Clasificar en un esquema de valoración clínica la información aportada en el caso.
- Plantear un diagnóstico primario y diagnósticos diferenciales.
- Identificar elementos de la semiología requeridos para abordar el caso.
- Identificar conductas de abordaje propias de la matrona/matrón.
- Plantear un plan de atención específico a la valoración de la condición materna y fetal.

RAZONAMIENTO CLÍNICO (RC)

DEFINICIÓN

Para nuestro curso **DEFNIREMOS** que:

En la **atención materna y fetal** el **RC** corresponde al **ejercicio mental** de :

- Combinar y sintetizar los datos en un número reducido de hipótesis diagnósticas.
- Evaluar riesgos y beneficios de la realización de diferentes procedimientos diagnósticos
- Identificar la necesidad de aplicar determinados procedimientos y tratamientos.
- Formular planes de atención en el cuidado de la gestante en condición de trabajo de parto, parto y post parto inmediato.

El proceso de razonamiento clínico

Comienza con la **recolección de información**.

Se requieren de **habilidades comunicativas y observacionales**.

Organiza la información considerando siempre **el contexto** en que se realiza la atención.

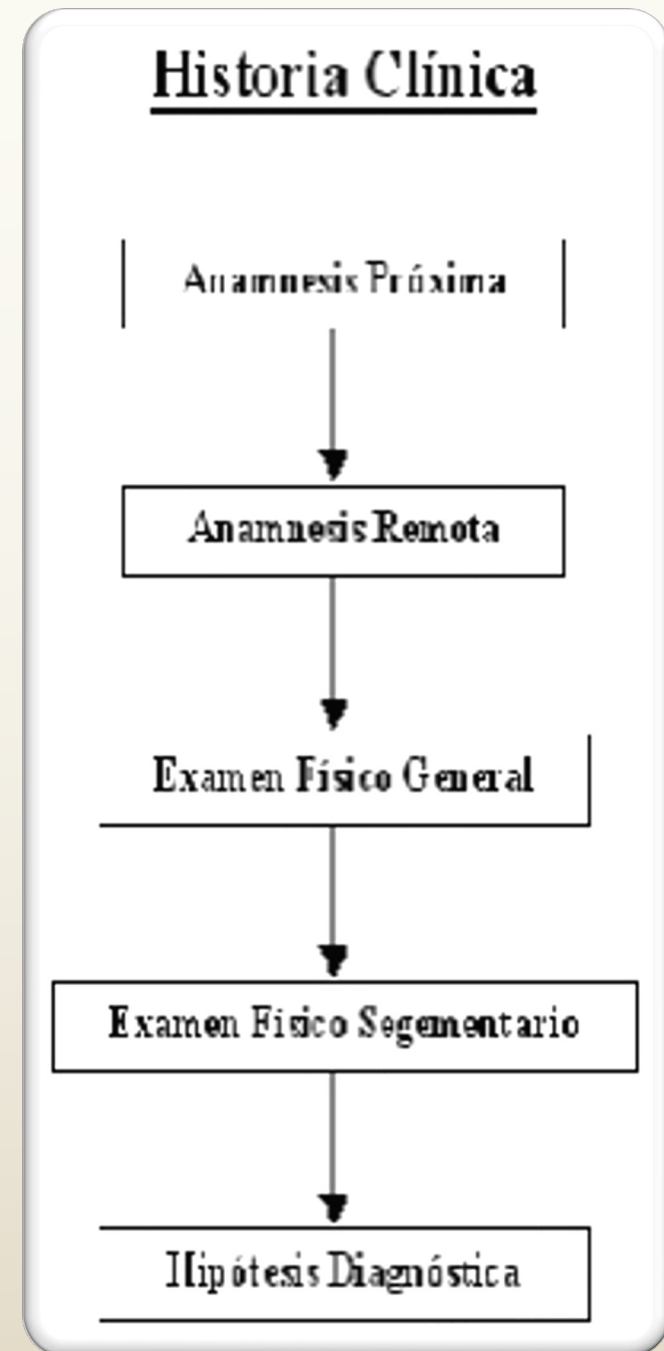
TENGA SIEMPRE PRESENTE QUE

- La valoración obstétrica considera la condición de **dos usuarios: madre / hijo(a)**.
- Se valora una **usuaria en un contexto** de atención.
- Que cursa **un estado de salud particular**.
- **No evaluamos una enfermedad**.



IMPORTANTE

- El razonamiento clínico no es lineal y unidireccional.
- Es importante dar dinamismo a las guías de atención, para que sean aplicadas en la particularidad de cada caso.
- Es un proceso recursivo, en que la información es asimilada en un circuito de eventos que revisaremos a continuación.

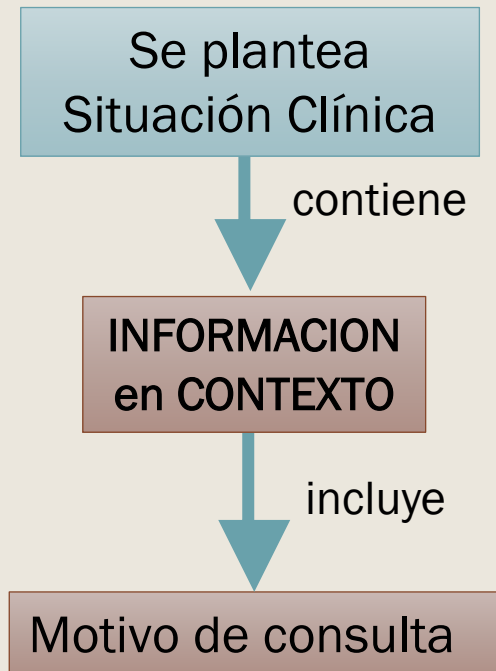


¿CÓMO ORGANIZAR Y “MIRAR” LA INFORMACIÓN?

El razonamiento y la forma de hacerlo es siempre el mismo en los diferentes contextos, lo que cambia son las ACCIONES

La información es lo que sabemos inicialmente de la usuaria:
El contexto es el lugar en el que la estamos atendiendo.

Motivo de Consulta : se refiere a ¿qué motivó nuestro encuentro?



EJEMPLOS

Se plantea
Situación Clínica

Pamela, es primigesta y
curso gestación de término

INFORMACION
en CONTEXTO

ASISTE A CONTROL
PRENATAL CON LA
MATRONA DE CESFAM
POR TENER 39 SEMANAS
DE GESTACION

La matrona concluye que
Pamela está en T de P
Conducta: la deriva a
urgencia de maternidad

Motivo de consulta

Se plantea
Situación Clínica

INFORMACION
en CONTEXTO

CONSULTA EN
URGENCIA DE
MATERNDAD,
DERIVADA DESDE
EL CESFAM POR
TRABAJO DE PARTO

La matrona concluye que
Pamela está en T de P
Conducta: la ingresa a
Pre Partos

Motivo de consulta



¿CÓMO ORGANIZAR Y ANALIZAR LA INFORMACIÓN?

USAREMOS EL SIGUIENTE ESQUEMA

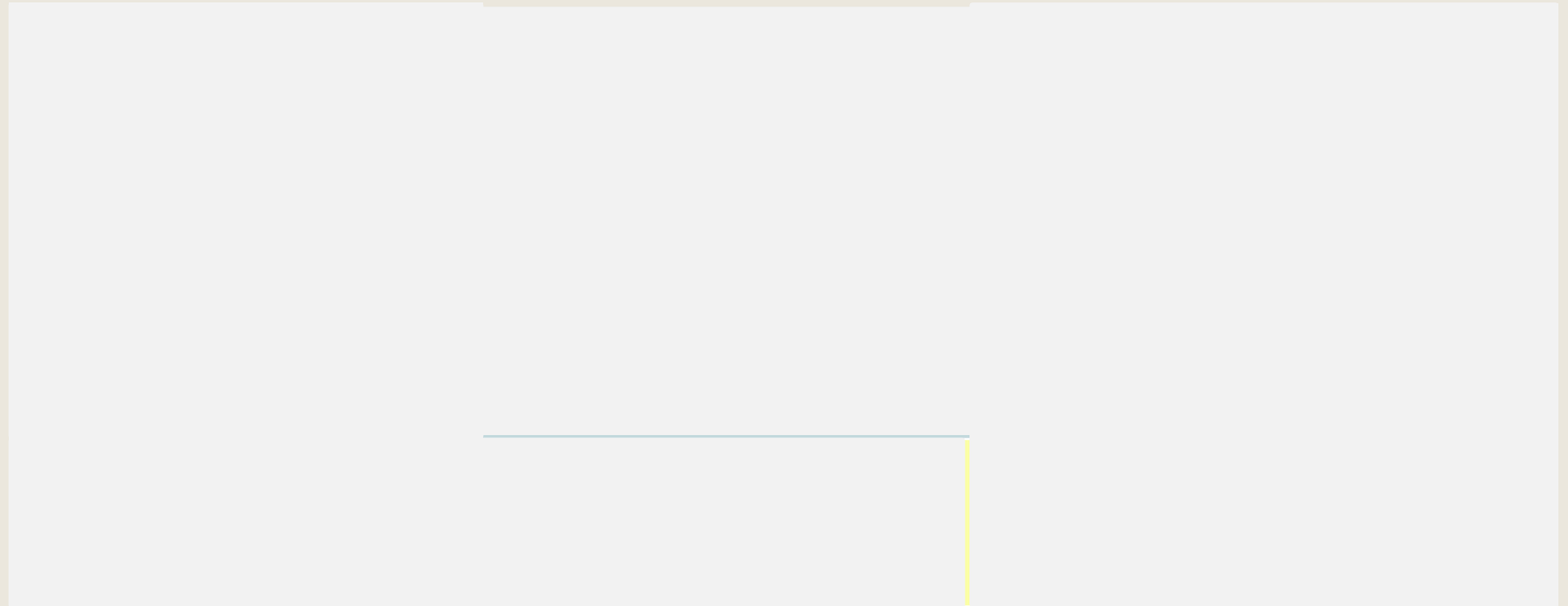
Se plantea
Situación Clínica



INFORMACION
en CONTEXTO



Motivo de consulta



La pregunta 1 es : ¿Qué sé de cada componente?

La pregunta 2 es :

¿Dónde busco la información de cada componente?



ELEMENTOS FUNDAMENTALES	ELEMENTOS SECUNDARIOS	ELEMENTOS CIRCUNSTANCIALES
MOTOR	PATOLOGÍA PROPIA O CONCOMITANTE	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA ATENCION Quienes atienden Donde atienden
MOVIL		
CANAL		
UNIDAD FETO PLACENTARIA (UFP)		

Semiología General y Obstetrica: Anamnesis, examen físico.

Documentos clínicos: Carne Atención Prenatal (CPN), Ficha Clínica, Interconsultas, Epicrisis, Protocolos operatorios.

EXÁMENES: de Laboratorio del programa de CPN, Ecografías de cada trimestre, monitorización electrónica cardiofetal. Otros.

EJEMPLO

Pamela es primigesta y cursa gestacion de 39 semanas

CONSULTA EN urgencia por trabajo de parto DERIVADA DESDE EL CESFAM

ELEMENTOS FUNDAMENTALES	ELEMENTOS SECUNDARIOS	ELEMENTOS CIRCUNSTANCIALES
MOTOR	PATOLOGÍA PROPIA O CONCOMITANTE	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA ATENCION
MOVIL		
CANAL		
UNIDAD FETO PLACENTARIA (UFP)		

PREGUNTA 1
¿Qué conocemos?



EJEMPLO

La pregunta 3 es :

¿Qué otra información necesito conseguir?

ELEMENTOS FUNDAMENTALES	ELEMENTOS SECUNDARIOS	ELEMENTOS CIRCUNSTANCIALES
MOTOR	PATOLOGÍA PROPIA O CONCOMITANTE	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA ATENCION
MOVIL		
CANAL		
UNIDAD FETO PLACENTARIA (UFP)		

Pamela es primigesta y cursa gestacion de 39 semanas es derivada a urgencia por trabajo de parto



¿Qué otra información necesito conseguir?

**HIPOTESIS
DIAGNOSTICA**



**OTRAS
HIPOTESIS**

Guían

**ANAMNESIS
EXAMEN FISICO
EXAMENES**

**CONCLUSION
DIAGNOSTICA**

Semilogía General y Obstetrica: Anamnesis, examen físico.
Documentos clínicos: Carne Atención Prenatal (CPN), Ficha Clínica, Interconsultas, Epicrisis, Protocolos operatorios.
EXÁMENES: de Laboratorio del programa de CPN, imágenes, monitorización electrónica cardifetal.



ELEMENTOS FUNDAMENTALES	ELEMENTOS SECUNDARIOS	ELEMENTOS CIRCUNSTANCIALES
MOTOR	PATOLOGÍA PROPIA O CONCOMITANTE	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA ATENCION Quienes atienden Donde atienden
MOVIL		
CANAL		
UNIDAD FETO PLACENTARIA (UFP)		

Ejemplo

Consulta en Urgencia de Maternidad, Pg con embarazo de 39 sem.
por Contracciones Uterinas y Flujo Genital.

CONTEXTO

MOTIVO DE CONSULTA

Preguntas : Está en Tde P? Condición Fetal? Condición Materna? ¿Relación feto/pélvica?/EPF.

ANAMNESIS

En qué momento comenzaron las **CONTRACCIONES**? Desde ayer se me pone la guatita dura
Tiene **DOLOR**? No, no me duele. Solo es como “dolor ovarios”, como de regla.

Ha perdido **FLUJO GENITAL**, líquido o mucosidad? Hoy perdí un “montón” de un moco rosado y con sangre.

Ha sentido los **MOVIMIENTOS FETALES** como de costumbre? Si, se mueve mucho, como siempre.

Alguna enfermedad durante el embarazo? Cómo salieron los exámenes de CPN? Todos normales

EXAMEN FISICO GENERAL

CSV: PA 112 / 68 P 76x' SAT O2 98% Tax 36.7°C

Piel y mucosas rosadas.

ABDI, ocupado por útero grávido.

Extremidades superiores ye inferiores sin edema.

DIAGNOSTICO

- Pg
- Embarazo 39 semanas

Consulta en Urgencia de Maternidad, Pg con embarazo de 39 sem. por CU y FG

CONTEXTO

MOTIVO DE CONSULTA

ACLARAR DIAGNÓSTICOS

T de P? - Tapón mucoso ? - Condición fetal? - EPF?

EXAMEN OBSTÉTRICO

Palpación : Presentación cefálica, dorso a la izquierda

Auscultación : LCF 148 x'

Mensuración : 34 cm de Altura Uterina (AU)

TV : Cuello central, borrado 100%, mas menos delgado, blando, 3 cm dilatación.

Membranas íntegras, presentación cefálica Alta

CARNE CONTROL PRENATAL

Control precoz y completo. Grupo All Rh (-)

Control con matrona "Hoy" 39 semanas por FUR y ECO precoz;

Ultima Ecografía : 36 semanas, EPF 2.700 grs.

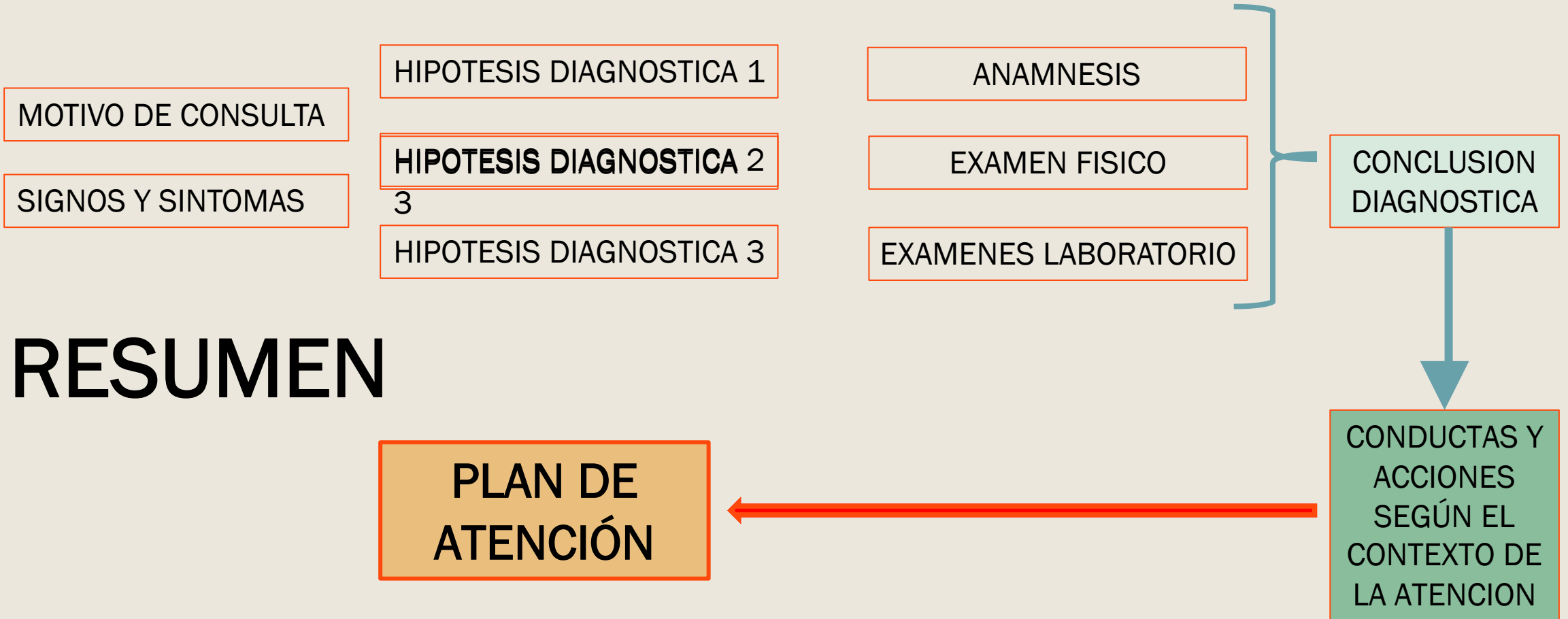
Exámenes 2do trimestre : Hto 34% Hb11,5 grs

PTGO 89 y 121 mg/dl OC Normal y URO Negativo

DIAGNOSTICO

- Pg
- Embarazo 39 sem.
- T de P Inicial
- Rh (-)

Uso de diagnósticos diferenciales



RESUMEN



PREGUNTAS... ..

PAUSA... ..