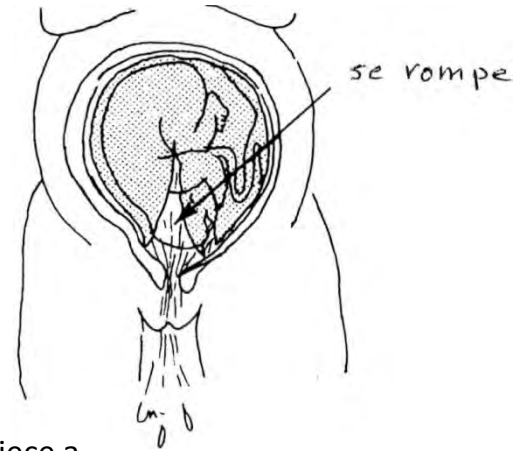


Complicaciones durante el parto

ROMPIMIENTO DE LA FUENTE

En un parto normal la fuente, o las membranas que envuelven al niño se rompen un poco antes de que nazca. Pero a veces se rompen días antes de que empiece el trabajo de parto. Esto aumenta el peligro de infección.



¿Qué hacer?

- aconsejar a la mamá que no tenga relaciones sexuales, que no se ponga nada en la vagina, y que no se meta al agua.
- Si han pasado 24 horas sin señal de trabajo de parto, empiece a darle un antibiótico:
 - Amoxicilina 1,000 mg cada 8 horas hasta que nazca el bebé.

Si el trabajo de parto no empieza entre 12-24 horas, o si el trabajo de parto no avanza debe llevarla al hospital.

PROLAPSO DEL CORDÓN

Existe peligro de prolapso del cordón desde el momento en que se revienta la fuente, a menos que sea al final del trabajo de parto, cuando la cabeza del niño ya no permite que baje el cordón.



¿Qué hacer?

- Póngase guantes estériles y trate de sentir si palpita (pulsa) el cordón. Si no palpita y no oye el corazón con el estetoscopio, el niño ha muerto. Solo hay que esperar que termine de nacer; y, apoyar a la madre.
- Si tiene pulsaciones, o si oye el corazón del bebé, ponga a la madre en la posición del dibujo y con sus dedos trate de empujar la cabeza del niño un poco para adentro.
- Si hay cerca un hospital, mantenga a la madre en ésta posición y trate de proteger el cordón con sus dedos mientras se traslada. Eso se hace moviendo el cordón más hacia adentro, arriba de las orejas del bebé, dejando la mano allí hasta que nazca el bebé.
- Si no se puede trasladar, manténgala así hasta que el niño nazca. Mientras el cordón pulsa, el niño está vivo.
- Busque ayuda y prepárense para resucitar al niño.



LA SALIDA DE LA PLACENTA O 'LO DEMÁS'

Normalmente, la placenta sale sola, de 5 minutos a una hora después de que nace el niño, pero a veces tarda varias horas (vea abajo).

Revise la placenta:

Cuando salga la placenta, extiéndala entre sus manos, o en una bandeja y revísela para ver si está completa. Si está rota o parece que le falta algún pedazo, consiga ayuda médica. Un pedazo de placenta que quede dentro de la matriz puede causar que siga el sangrado, o que entre una infección.

Cuando la placenta tarda en salir:

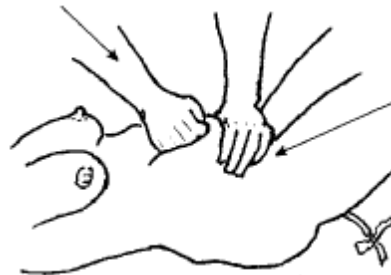
Si la madre no está sangrando mucho, no haga nada. **Nunca jale el cordón**, ya que esto puede causar una hemorragia peligrosa. A veces la placenta saldrá si la madre se sienta en cuclillas y hace un poco de fuerza.

Si la madre está perdiendo sangre, tiene la matriz en el vientre. Si está blanda, haga lo siguiente:

Sobe la matriz con cuidado hasta que se ponga dura. Esto hace que se contraiga y expulse la placenta.



Si la placenta no sale pronto y la hemorragia sigue, empuje la matriz hacia abajo con mucho cuidado, mientras que sostiene el fondo de la matriz con la otra mano, así.



Si todavía no sale la placenta y sigue la hemorragia fuerte, trate de controlarla como se explica en la página siguiente y consiga rápido ayuda médica.

Hemorragia (mucho sangrado)

Cuando sale la placenta, siempre hay un breve flujo de sangre. Normalmente no dura más de un rato y no pasa de una taza, o de un cuarto de litro. (Un poco de sangre puede seguir saliendo por algunos días, pero generalmente no es serio.)

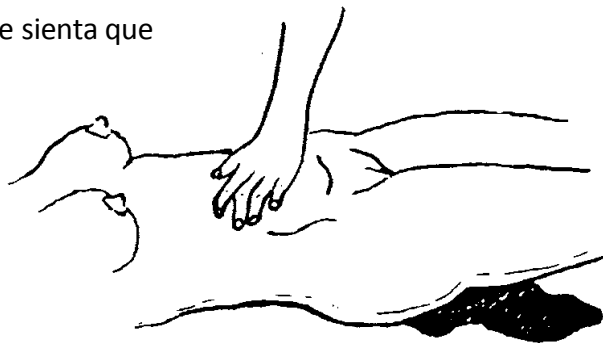
CUIDADO: A veces una mujer puede estar sangrando mucho por dentro sin que salga mucha sangre. Tóquele la matriz de vez en cuando, para ver si se está agrandando. Esto puede indicar que se está llenando de sangre. Revise el pulso de la madre seguido y esté pendiente de las señas de choque.

Para ayudar a prevenir o controlar la hemorragia, **deje que el bebé tome leche del pecho de la madre.** Si el niño no chupa, haga que alguien más chupe, o que suavemente tire y sobe los pezones de la madre. Esto la hará producir una hormona (pituitrina) que ayuda a controlar las hemorragias.

Si sigue la hemorragia fuerte, o si la madre se está desangrando poco a poco, haga lo siguiente:

- Consiga ayuda médica rápido. Si la hemorragia no se controla pronto, la madre puede necesitar que le pongan sangre (una transfusión).
- Si tiene **ergonovina** u **oxitocina**, úsela, siguiendo las instrucciones del *Índice de medicamentos esenciales*. Use oxitocina en vez de ergonovina si la placenta todavía está adentro.
- La madre debe tomar mucho líquido (agua, jugos de fruta, té, sopa o Suero para Tomar. Si se desvanece, o tiene el pulso rápido y débil, o presenta otras señas de **choque**, póngale las piernas en alto y la cabeza hacia abajo.
- Si la madre está perdiendo mucha sangre y corre peligro de desangrarse, trate de detener la hemorragia así:

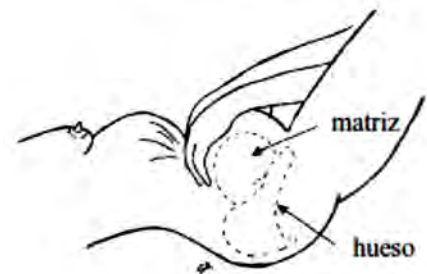
Sobe el vientre hasta que sienta que se pone dura la matriz.



Si para la hemorragia, revise la matriz cada 5 minutos para comprobar que sigue dura. Si se ablanda, repita el masaje.

En cuanto se endurezca la matriz y deje de sangrar, deje de sobar. Revísela cada 2 ó 3 minutos. Tan pronto empiece a ablandarse, repita el masaje.

- **Si la hemorragia todavía sigue**, a pesar de sobar la matriz, haga lo siguiente:
Con todo su peso aplaste la barriga, abajito del ombligo. Use las dos manos, una encima de la otra. Hay que seguir aplastándola un buen rato después de que se calme la hemorragia.
- Si todavía no se controla la hemorragia:
Con las dos manos, apriete hacia adentro el vientre sobre la matriz. Recójalo y dóblelo hacia adelante para que la matriz sea presionada fuerte contra el hueso de la pelvis. **Empuje con toda su fuerza**, y use todo su peso si es que no le alcanza la pura fuerza de sus músculos. Siga presionando por varios minutos después de que haya parado la hemorragia, o hasta que consiga ayuda médica.



Nota: Aunque algunos médicos la usan, la vitamina K no detiene las hemorragias del parto, ni de una pérdida o aborto. No la use.

RETENCIÓN DE LA PLACENTA

Normalmente, la placenta sale dentro de una hora después del parto; pero puede tardar varias horas sin problemas, si no hay hemorragia, **ESPERE**.

Cuando tarda más de una hora se llama Retención de Placenta.

Retención sin mucha hemorragia;

- Poner a la mujer en cuclillas, a empujar,
- estimular sus pezones, o poner a un niño a mamar,
- estimular su garganta para provocar ganas de vomitar.

Si no sale, espere un rato. ¡No pasa nada!

Retención con mucha hemorragia

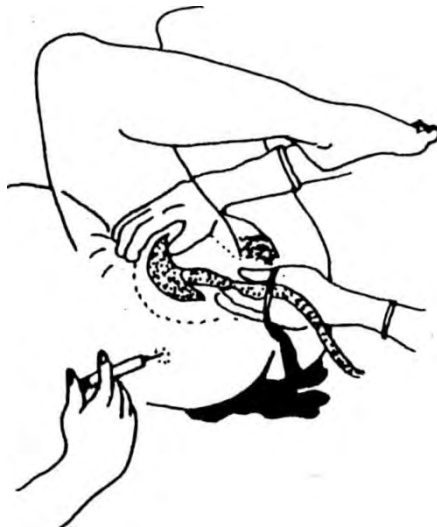
1. Poner a la mujer en posición de choque
2. Comprimir la aorta para controlar la hemorragia. Se puede hacer esto durante horas, si es necesario.
 - Párese al lado izquierdo de la paciente.
 - Busque su pulso femoral con la mano izquierda.
 - Coloque el puño con el dedo índice en el ombligo.
 - Comprima la aorta hasta borrar el pulso femoral.
- 3 Lávese las manos, hasta el codo, con jabón germicida; póngase un guante largo.
4. Seguir el cordón con los dedos y la mano. Puede ser que la placenta esté separada y atascada en el cérvix, o el fondo de la vagina. Sáquela y dele oxitocina 10u.i., intramuscular.



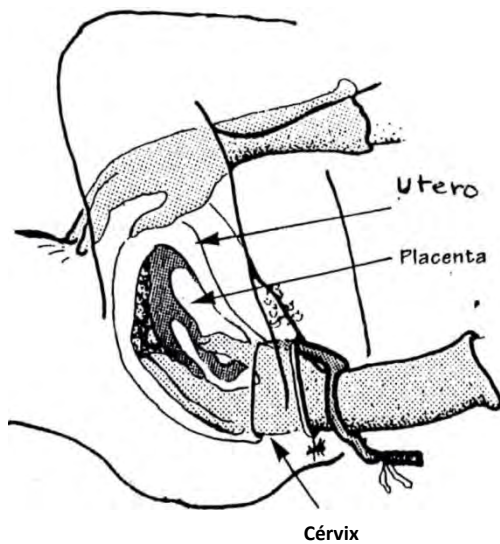
5. Si la placenta todavía está adentro, hay que meter la mano dentro del útero.

Su ayudante debe inyectar 10 u.i. de oxitocina (Syntocin) intramuscular.

Con una mano siga el cordón, hasta encontrar la placenta; con la otra mano sostenga el útero arriba del pubis.



6. Utilice el lado de la mano como cuchara, para desprender la placenta, despacito, de la pared del útero. Asegure que no haya dejado restos de placenta, ni coágulos, antes de sacar la mano.



Si metió la mano en la vagina, dele amoxicilina, por 5 días, para evitar alguna infección.