



## ACTA No.6

LUGAR: UNIDAD FUNCIONAL SALA DE PARTOS

FECHA: OCTUBRE 2024

HORA INICIAL: 8.00

HORA FINAL:

### ACTA DE CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y REFORZAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS Y BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ATENCIÓN DEL BINOMIO MADRE HIJO TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO

#### PARTICIPANTES:

Nombres y Apellidos (*)	Cargo
Jefe GLADYS GUIO M	ENFERMERA JEFE
Capacitador :GLADYS GUIO	ENFERMERA JEFE
Capacitador: ANDREA ARTUNDUAGA	AUXILIAR ENFERMERIA

#### AGENDA DE TRABAJO

1. Pretest
2. Presentación de objetivos
3. Presentación del tema
4. Conclusiones.
5. Postest

- Impactar la morbilidad y mortalidad materna con la práctica rutinaria y protocolizada del uso del sulfato de magnesio como agente neuroprotector cuando existan indicaciones claras para su uso en las usuarias atendidas en el servicio de sala de partos del hospital departamental san Vicente de Paul de garzón.
- Inicia con la identificación de la usuaria gestante en riesgo de complicaciones neurológicas por pre eclampsia severa y finaliza con la estabilización clínica y paraclinica de la usuaria.

#### DESARROLLO:

Dando cumplimiento al cronograma de capacitación periodo 2024 y enfocado en los protocolos de mayor relevancia y cuidado como es la guía de Emergencia Obstétrica enfocado en los trastornos hipertensivos del embarazo, con el personal de la unidad funcional, enfermeras jefes y auxiliares de enfermería, La actividad se realizó durante el mes de Octubre de manera presencial en el servicio sala de partos durante los recibos y entregas de turno.

Resaltar el compromiso del personal de enfermería de la unidad funcional de sala de partos por el mejoramiento continuo del recurso humano mediante la ejecución de jornadas de capacitación.

- Verificación y seguimiento por parte de Enfermeras Jefes de enfermería al cumplimiento a los Protocolos y procedimientos de mayor relevancia con responsabilidad oportunidad efectividad con nuestras usuarias evitando incidente posibles eventos adversos retroalimentando la importancia del conocimiento de una de las patologías que a diario nos enfrentamos en el día a día como es los trastornos hipertensivos del embarazo la hipertensión gestacional la preclampsia la eclampsia conociendo esta patología sus síntomas tratamiento cuidados básicos de Enfermería , Aplicación listas de chequeos al protocolo socializado



verificando la adherencia por parte de las enfermeras jefes, adjuntando plan de mejora el funcionario.

## MATERNAS CANDIDATAS PARA NEUROPROTECCION CON SULFATO DE MAGNESIO:

Usuaras con criterios clínicos o paraclínicos de preclampsia severa:

Gestante hipertensa con al menos uno de los siguientes criterios: - Tensión arterial sistólica mayor igual a 160mmHg - Tensión arterial diastólica mayor o igual a 110mmHg - Cefalea en casco, intensidad fuerte. - Problemas de visión tales como visión borrosa fosfeno, Escotomas, amaurosis. Dolor severo en hipocondrio derecho y vómitos en el escenario de una gestante hipertensa. - Papiledema - Clonus - ictericia - Recuento de plaquetas menores a 100.000 - Lactato deshidrogenasa (LDH) > 600 Transaminasas, cualquiera de ellas > 70mg/dL, o su duplicación en controles realizados con respecto las encontradas al ingreso de su atención. - Creatinina >1,2 mg/dL - Síndrome HELLP. - Proteinuria en 24 horas mayor a 3 gramos.

### DEFINICIONES BASICAS :

**Hipertensión gestacional:** hipertensión presente definida como tensión sistólica igual o mayor a 140mmHg, o diastólica mayor o igual a 90mmHg, después de la semana 20 de gestación. Proteinuria significativa >300 mg en orina de 24 hs; o >30 mg/mol tomando la razón proteína/creatinina en orina

**Pre eclampsia:** hipertensión gestacional, asociado a proteinuria significativa. **Síndrome HELLP:** la pre eclampsia severa asociada a hemólisis, compromiso hepático (isquemia o necrosis del tejido hepático) demostrado por elevación de las transaminasas y/o trombocitopenia.

**Hipertensión gestacional:** Hipertensión de reciente comienzo desde la semana 20 de gestación sin proteinuria clínicamente relevante.

**Pre eclampsia Severa:** pre eclampsia con hipertensión severa o con síntomas, anormalidades bioquímicas o hematológicas (o cualquier combinación). **Eclampsia:** la presencia de convulsiones asociadas a pre eclampsia, con o sin cifras tensionales elevadas, que se pueden presentar ante parto, intraparto y/o postparto.

### EJECUCIÓN ACTIVIDADES:

1. Realice lavado de manos
- 2 Monitorice signos vitales con monitor (tensión arterial, frecuencia cardiaca y pulsoximetría).
- 3 Ordene la administración por vía periférica de 4 a 6 gramos de sulfato de magnesio endovenoso en 20 a 30 minutos, como bolo de carga, disuelto en dextrosa agua destilada 5% 100 ml o 2 ampollas en 100 c de ssn pasar en 20 minutos .
- 4 Administración de mantenimiento por bomba de infusión por vía venosa a dosis de 1 gramo por hora de sulfato de magnesio. Esta preparación se realizará con 400ml de DAD5% o SSN y 5 ampollas de sulfato de magnesio (ampollas de 2 gramos) para una mezcla total de 500ml.
- 5 Si hay signos clínicos claros de inminencia de eclampsia (cuadros pre convulsivos) se podrá incrementar la infusión de sulfato de magnesio a dosis de 2 gramos por hora.
- 6 Considere cambiar el solvente (dextrosa en agua destilada 5%) por solución salina 0,9% si la condición médica de la paciente contraindica el uso de la solución definida como solvente estándar.
- 7 Cuantifique diuresis para garantizar volumen urinario mayor a 30ml por hora. No es absolutamente necesario la cateterización vesical para este seguimiento.



8 Suspenda el sulfato de Magnesio al completar 24 horas de finalizada la gestación o 48 horas si las condiciones clínicas como hipertensión de difícil manejo. O síntomas premonitorios de eclampsia están aún presentes.

#### RESULTADOS DE EVALUACION Y ANALISIS

Conocimiento por parte del personal de enfermería acerca de esta patología los Trastornos Hipertensivos del Embarazo en la aplicación de los tés y pruebas de conocimiento , Hipertensión Gestacional ,Hipertensión Crónica, Preclampsia, Eclampsia.

- Los escenarios con casos clínicos abordados por el personal de enfermería del servicio realizando la práctica de lo aprendido resaltan más las acciones o actividades que se deben de realizar durante un evento ocurrido desde el alistamiento diario de los equipos biomédicos, medicamentos, hasta el desarrollo de las actividades.
- Resaltar el compromiso del personal de enfermería de la unidad funcional de sala de partos por el mejoramiento continuo del recurso humano mediante la ejecución de jornadas de capacitación.
- La retroalimentación realizada a los protocolos de mayor amplitud de la unidad funcional estrecha una comunicación importante en las actividades que realiza el personal de enfermería en seguimiento, control y alertas que permite un trabajo en equipo en conjunto con la parte médica, buscando el mejor resultado una atención en todo el proceso de atención de la madre con un producto en condiciones óptimas de salud.
- Continuar con jornadas de capacitación Teórico- Práctico, favoreciendo los espacios para la educación continuada.
- Realizado el pre té 10/10 y post té 10/10 realizados al personal de enfermería en donde se logra concluir una adherencia del 10/10 a los conceptos del protocolo institucional incluida los aspectos básicos en cuanto a las actividades de vigilancia de este tipo de patologías.
- Medicamento indispensable en casos de intoxicación por el sulfato de magnesio el Glucosado de Calcio administrarlo según orden médica.
- Verificación diaria y revisión mensual del kit de Emergencia Obstétrica.
- 

No.	LISTADO DE ASISTENCIA	PRETEST	POSTTEST
1.	ANEXO LISTADO DE ASISTENCIA	X	X

Realizo	Reviso	Aprobó
ANDREA ARTUNDUAGA AUX ENFERMERIA	GLADYS GUIO ENFERMERA JEFE	PABLO LEON PUENTES QUESADA, MD. Subdirector Científico

PRETES

NOMBRE: *Leire Huancas*

FECHA 04/11/14

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

aumento de las cifras tensionales después de la semana 24 con presencia de proteinuria clínica y signos premonitarios.

2. DEFINA HIPERTENSION:

aumento de las cifras tensionales después de las semanas 20 sin signos premonitarios, sin presencia de proteinuria.

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Cefalea
- ✓ Tinitus
- ✓ Torsión
- ✓ Epigastralgia

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ Iabekatol
- ✓ Nitroclorina

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Glucorato de calcio

POS-TEST

NOMBRE:

FECHA

2. DEFINA PREECLAMPSIA:

3. DEFINA HIPERTENSION:

6. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

✓  
✓  
✓  
✓

7. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

✓  
✓  
✓

8. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

POS-TEST

Glycolic

NOMBRE:

FECHA

2. DEFINA PREECLAMPSIA:

Ansiedad de la TA a embargada  
durante el embarazo

3. DEFINA HIPERTENSION:

Ansiedad de la TA  $\geq 110/90$  mmHg  
en la gestación

6. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Dolor de cabeza
- ✓ Edema
- ✓ Proteinuria
- ✓ Hipertensión

7. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sufato de magnesio
- ✓ Lebetalol
- ✓ Nifedipina

8. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Glicenato de calcio

PRETES

NOMBRE:

FECHA

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Ansiedad de la TA a. preeclamposia  
(a partir de la semana 22) durante el  
embarazo

2. DEFINA HIPERTENSION:

Ansiedad de la TA  $\geq 110/90$  en mujeres  
embarazadas.

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ visión borrosa
- ✓ cefalea.
- ✓ pesadez
- ✓ mareos.

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ sulfato magnesio
- ✓ labetalol
- ✓ propranolol

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Bicarbonato Glucosamina e calcio,

PRETES

NOMBRE: Erika Vidarte

FECHA 14/10

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

complicación del embarazo que se da por cifras tensionales elevadas acompañada de proteinuria, se da después de la semana 20 de gestación

2. DEFINA HIPERTENSION:

se da cuando la presión ejercida por la sangre en los vasos sanguíneos es alta ( $> 140/90$  mmHg) se da antes de la semana 20 de gestación

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Tinitus
- ✓ Fosfenas
- ✓ Epigastralgia
- ✓ Edema.

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Nifedipino
- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ Citalopram

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Gluconato de calcio.

PRETES

NOMBRE: Karen Sofía Díaz M.

FECHA 19-10-21

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Complicación durante el embarazo, causada por presión arterial elevada, buen largo de los 20 segundos del embarazo.

2. DEFINA HIPERTENSION:

Se produce en el transcurso del embarazo con cifras tensionales elevadas, las cuales se pueden controlar con tratamientos según orden cronológico.

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Edema
- ✓ Oliguria
- ✓ Tosfer
- ✓ Tiníus

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ Lebetalol
- ✓ Nifedpina

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

- Gluconato de Calcio ~~10ml~~

PRETES

NOMBRE: Camila Domínguez

FECHA 19-10-2024

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Complicación del embarazo potencialmente severa caracterizada por una presión arterial elevada, después de las veinte semanas del embarazo.

2. DEFINA HIPERTENSIÓN:

es cuando la presión de la sangre en los vasos sanguíneos es demasiado alta (de 140/90 o más) ~~es~~

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Cefalea Frontal
- ✓ visión borrosa
- ✓ Tinnitus
- ✓ Alteración del estado de conciencia

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ labetalol
- ✓ nifedipino

5. CUÁL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACIÓN POR SULFATO DE MAGNESIO?

Gluconato de calcio

NOTAS

Nombre: Paola Paola FECHA

2. DEFINA PREECLAMPSIA:

Síndrome que se produce dentro del embarazo y se caracteriza por presentar hipertensión - Edema y proteinuria en los orines.

3. DEFINA HIPERTENSION:

Edemización de los vasos sanguíneos de la sangre en los vasos sanguíneos mayor de 140/90 mmHg

6. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Cefalea
- ✓ Dolor de estómago
- ✓ Fosfatas
- ✓ Edema

7. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ Losartan
- ✓ Nifedipina

8. CUÁL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACIÓN POR SULFATO DE MAGNESIO?

Glucosito o calcio.

POS-TES

NOMBRE: Diana Belen Castro Ortiz

FECHA 19/10/2024

2. DEFINA PREECLAMPSIA:

Es la presión arterial alta y signos de daño hepático y renal que ocurren en las mujeres después de la semana 20 de embarazo

3. DEFINA HIPERTENSION:

Trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada (140/90 mmHg o más)

6. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Tinitus
- ✓ Fosfatos
- ✓ Edema
- ✓ Epigastralgia.

7. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de Magnesio
- ✓ Labetalol.
- ✓ Nifedipino

8. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Gluconato de Calcio 10% 10ml

PRETES

NOMBRE: Lida Constanta Rojas

FECHA 21-10-24.

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Uva complicacion del embarazo que se caracteriza por tension alta y daño renal y hepatico

2. DEFINA HIPERTENSION:

es cuando la presión de la sangre en nuestro cuerpo sanguineo es demasiado elevada

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Visión borrosa
- ✓ cefalea
- ✓ torpeza
- ✓ fatiga

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ nifedipino
- ✓ labetalol

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Glucosato de calcio.

PRETES

NOMBRE: Yolanda T

FECHA 18-10-29

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Es la presencia de proteinas en orina  
y la elevación de TA mayor o igual 140/90 mmHg  
y acompañado de premonitorios

2. DEFINA HIPERTENSION:

Es la elevación de la tensión arterial sistólica  
140/90 mmHg. - en el embarazo se define  
hipertensión gestacional cuando se presenta  
desde las 20 semanas de gestación

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ tinnitus.
- ✓ epigastralgia.
- ✓ cefalea.
- ✓ visión borrosa - edema en miembros inferiores

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ labetalol
- ✓ sulfato de magnesio
- ✓ Nifedipino

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Glicorilo de calcio amp x 10 mg.

POS-TEST

NOMBRE: Cristina. Aríez

FECHA 28/10/22

2. DEFINA PREECLAMPSIA:

Complicación del embarazo. consecuencia  
por una presión elevada

3. DEFINA HIPERTENSION:

cuando la presión de la sangre de la  
arteria sanguínea es demasiado alta.

6. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Tinitus
- ✓ Anuria
- ✓ Dolor hipogástrico
- ✓ Fisuras

7. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Sulfato de magnesio
- ✓ Nifedipina
- ✓ Labetalol

8. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR

SULFATO DE MAGNESIO?

Glucoranato de calcio

PRETES

NOMBRE: Adriana Torrejón

FECHA 10.10.21

1. DEFINA PREECLAMPSIA:

Aumento de la tensión arterial, después de la tensión arterial puede estar acompañada de proteinuria positiva y paroxismo alineo

2. DEFINA HIPERTENSION:

Aumento de la tensión arterial antes de las 20 semanas

3. ESCRIBA 4 PREMONITORIOS

- ✓ Edema
- ✓ proteinuria
- ✓ hipertensión
- ✓ Edema principalmente miembros superiores

4. ESCRIBA LOS MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN EL MANEJO DE LA PREECLAMPSIA

- ✓ Cetietanol
- ✓ sulfato de magnesio
- ✓ Nifedipino

5. CUAL ES EL MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRA CUANDO OCURRE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO?

Gluconato de calcio



## CONTROL ASISTENCIA

Objetivo: RETROALIMENTAR AL PERSONAL DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA REFERENTE A LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN LA GESTACION, ENFOCANDO EN LA IDENTIFICACION DE SIGNOS DE ALARMA PARA LA PREVENCION DE POSIBLES COMPLICACIONES.

Nombre del Evento: TRASTORNO HIPERTENSIVO

Fecha:

Expositor: ANDREA SOFIA ARTUNDUAGA 3 Gladys

No.	Nombres y Apellidos	No. de Documento	Cargo	Dependencia	Firma
1	Erika Vidarte	1193144137	Enfermera	SP	
2	Camila Andrea Ramírez	1077841097	Aux. Enfermera	SP	
3	Karen Sofía Díaz Urrego	1007568804	Aux Enfermera	SP.	
4	Angela Marciolda Soluci	1077864109	AUX ENFERMERA	SP	
5	Aldana Jaramillo	1042921129	Enfermera	SP	
6	Diana Belén Castro Ortiz	1082129392	Auxiliar Enfermera	SIP	
7	Nelly Andrade Cediel	55067589	Ax. Enfermera	SIP	
8	Lida Fortuna Rojas	55069734	Aux en F	SIP	
9	Yessica Llorente	26243029	Rep. Gsq	SIP	
10	Cristina Aviles Rojas	1003137827	Aux Enferm.	SIP	
11	Mónica Tascón Liscano	55173848	Aux Enfermera	S. parto	
12	Gloria M. Culey	20041127	Aux en F	SP	
13	Manuela Therman	1077672444	Enfermera	SIP	
14					
15					
16					