

## Lista de Chequeo

### Escenario 1: Extracción Manual de Placenta

#### Pasos de la Extracción Manual de Placenta:

<p>-Introduzca la mano en vagina siguiendo cordón umbilical</p>		<p>-Sostenga el fondo uterino mientras desprende suavemente la placenta</p>	
		<p>-Retire la placenta con la mano, del interior del útero</p>	

Esta lista de chequeo permite evaluar los pasos de la Extracción Manual de Placenta mediante una simulación con modelo anatómico.

La tabla consta de una columna izquierda que indica los ítems a evaluar y de 4 columnas a la derecha en las que se debe anotar las iniciales del nombre de los participantes observados.

Los observadores deben escribir en la columna que corresponde a cada participante, la calificación obtenida en cada uno de los ítems, utilizando las letras según se indica a continuación:

**S (Satisfactorio)** Cuando el participante cumple de forma correcta y completa lo indicado en el ítem de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

**I (Insatisfactorio)** Cuando el participante cumple de forma incorrecta e incompleta lo indicado en el ítem.

**No Realizado (No Realizado)** Cuando el participante no realizó lo indicado en el ítem.

#### Instrucciones generales:

- Explique a los participantes del grupo el objetivo de la aplicación de la lista de chequeo y cómo se utiliza este instrumento.
- Oriente a cada participante lo siguiente:
  - A medida que vaya realizando la simulación, explique verbalmente y en detalle cada maniobra. Al finalizar, mencione otros pasos adicionales o tareas que haría o le asignaría a otra persona.
  - Asumiremos que usted ha tomado las medidas necesarias para asegurar asepsia.
  - Por favor dígame cuando usted esté listo (a) para iniciar.
- Intervenga a medida que se va desarrollando la simulación, según se indica en la lista de chequeo en **negrita**:

*Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, dígame lo siguiente:*

**“Muy bien, prepárese usted, la paciente y el equipo. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando esté preparado/a para el procedimiento”.**

A. Preparación: Extracción Manual de Placenta	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
1. Explica a la paciente lo que le realizará.				
2. La motiva a preguntar y escucha lo que ella tiene que decir.				
3. La anima y provee apoyo emocional.				
4. Pide a la paciente que miccione espontáneamente o usa una sonda vesical, si es necesario.				
5. Administra anestesia o sedantes.				
6. Inicia una infusión IV (SSN o Lactato Ringer), agrega a la solución 20 unidades de oxitocina y luego lo pasa a 60 gotas por minuto.				
7. Administra antibióticos profilácticos en dosis única: Ampicilina 2g IV + Metronidazol 500 mg IV o Cefazolina 1g IV + Metronidazol 500 mg IV.				

Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, dígame lo siguiente:

**“Muy bien, inicie el procedimiento. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando haya finalizado el procedimiento”.**

B. Procedimiento: Extracción Manual de Placenta	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
1. Lavado rápido con clorhexidina en manos, antebrazos y hasta codos. Remover clorhexidina con agua limpia. Se aplica nuevamente clorhexidina frotando cuidadosamente en punta de los dedos, interdígital, en manos, antebrazos y hasta codos por 1 a 2 minutos. Luego se aplica nuevamente agua y se seca con una toalla de papel descartable. Si clorhexidina no está disponible, utilizar jabón líquido.				
2. Se aplica alcohol gel al 70 % en manos y antebrazos, hasta los codos, entre 10 a 15 ml.				
3. Se pone guante obstétrico estéril en la mano que será introducida en la cavidad uterina (este guante cubre hasta el codo).				
4. Fija el cordón umbilical con pinzas, halándolo con delicadeza hasta que esté paralelo al suelo.				
5. Coloca los dedos de una mano dentro de la vagina y hacia adentro de la cavidad uterina, hasta ubicar la placenta.				
6. Coloca la otra mano sobre el abdomen para apoyar el fondo del útero, haciendo contra-tracción durante la extracción para prevenir la inversión uterina.				
7. Introduce con delicadeza el borde de la mano entre la porción desprendida de la placenta y la pared uterina, y mueve gradualmente la mano hacia un lado y otro, en un movimiento lateral continuo, hasta que toda la placenta queda separada de la pared uterina (o utilizando las yemas de los dedos en movimiento de tijera como disectores).				
8. Retira con lentitud la mano del útero, trayéndose la placenta y membranas con ella, mientras sigue aplicando la contra-tracción uterina a través del abdomen.				
9. Examina la superficie uterina de la placenta para garantizar que está completa.				

10. Palpa el interior de la cavidad uterina para garantizar que se ha extraído todo el tejido placentario.				
11. Administra o continúa la infusión de 20 unidades de Oxitocina en 1 L de SSN o de Ringer a 60 gotas por minuto.				
12. Pide que un / a asistente realice masaje al fondo del útero para estimular la contracción uterina y mantener el globo de seguridad de Pinard.				
13. Examina a la mujer en forma cuidadosa y repara todo desgarró cervical, vaginal o perineal que pueda haber, o repara la episiotomía.				

Cuando el/la participante dice que ha finalizado, dígale lo siguiente:

**“Muy bien. Ahora que finalizó el procedimiento, por favor diga qué hace habitualmente (¿Qué más haría o qué pediría que hiciera otra persona?)”**

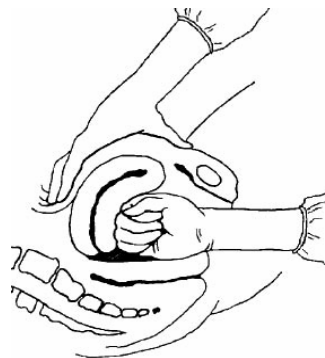
Note si el/la participante menciona los pasos listados abajo. No es necesario que el/la participante realice cada paso, pero sí es necesario que los mencione.

C. Post-procedimiento: Extracción Manual de Placenta Iniciales del participante evaluado	Calificación			
1. Quitarse los guantes invirtiéndolos gentilmente.				
2. Si el o los guantes van a ser eliminados, los echa en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa plástica.				
3. Se lava las manos y antebrazos concienzudamente hasta los codos con agua y jabón, y se las seca.				
4. Se aplica alcohol gel al 70 % en manos y antebrazos, hasta los codos, entre 10 a 15 ml.				
5. Monitorea el sangrado vaginal y los signos vitales cada 15 minutos durante las 2 primeras horas, luego cada 30 minutos hasta completar 6 horas, aunque esté estable.				
6. Se asegura que el útero permanece firmemente contraído.				
7. Explica a la mujer qué ha pasado y contesta sus preguntas.				

## Lista de Chequeo

### Escenario 2: Compresión Uterina Bimanual

#### Compresión Uterina Bimanual:



Esta lista de chequeo permite evaluar los pasos de la Compresión Uterina Bimanual mediante una simulación con modelo anatómico.

La tabla consta de una columna izquierda que indica los ítems a evaluar y de 4 columnas a la derecha en las que se debe anotar las iniciales del nombre de los participantes observados.

Los observadores deben escribir en la columna que corresponde a cada participante, la calificación obtenida en cada uno de los ítems, utilizando las letras según se indica a continuación:

**S** (Satisfactorio) Cuando el participante cumple de forma correcta y completa lo indicado en el ítem de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

**I** (Insatisfactorio) Cuando el participante cumple de forma incorrecta e incompleta lo indicado en el ítem.

**No Realizado** (No Realizado) Cuando el participante no realizó lo indicado en el ítem.

#### Instrucciones generales:

- Explique a los participantes del grupo el objetivo de la aplicación de la lista de chequeo y cómo se utiliza este instrumento.
- Oriente a cada participante lo siguiente:
  - A medida que vaya realizando la simulación, explique verbalmente y en detalle cada maniobra. Al finalizar, mencione otros pasos adicionales o tareas que haría o le asignaría a otra persona.
  - Asumiremos que usted ha tomado las medidas necesarias para asegurar asepsia.
  - Por favor dígame cuando usted esté listo (a) para iniciar.
- Intervenga a medida que se va desarrollando la simulación, según se indica en la lista de chequeo en **negrita**:

*Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, dígame lo siguiente:*

**“Muy bien, prepárese usted, la paciente y el equipo. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando esté preparado/a para el procedimiento”.**

A. Preparación: Compresión Uterina Bimanual	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
1. Explica a la paciente lo que le realizará.				
2. La motiva a preguntar y escucha lo que ella tiene que decir.				
3. La anima y provee apoyo emocional.				
4. Pide a la paciente que miccione espontáneamente o usa una sonda vesical, si es necesario.				
5. Inicia una infusión de Oxitocina IV o administra Ergometrina si no presenta hipertensión.				

Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, díglele lo siguiente:

**“Muy bien, inicie el procedimiento. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando haya finalizado el procedimiento”.**

B. Procedimiento: Compresión Uterina Bimanual	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
1. Lavado rápido con Clorhexidina en manos, antebrazos y hasta codos. Remover Clorhexidina con agua limpia. Se aplica nuevamente Clorhexidina frotando cuidadosamente en punta de los dedos, interdigital, en manos, antebrazos y hasta codos por 1 a 2 minutos. Luego se aplica nuevamente agua y se seca con una toalla de papel descartable. Si Clorhexidina no está disponible, utilizar jabón líquido.				
2. Se aplica alcohol gel al 70 % en manos y antebrazos, hasta los codos, entre 10 a 15 ml.				
3. Se pone guantes estériles en ambas manos.				
4. Introduce una mano en la vagina y cierra el puño.				
5. Coloca el puño en el fondo de saco vaginal anterior y presiona contra la pared anterior del útero.				
6. Con la otra mano, presiona profundamente en el abdomen detrás del útero, aplicando presión contra la pared posterior del útero.				
7. Mantiene la compresión hasta que la hemorragia es controlada. Si la hemorragia no disminuye, complementar o reemplazar con Compresión de la Aorta Abdominal y referir urgentemente a un mayor nivel de resolución.				
8. Verifica que el útero se ha contraído.				

Cuando el/la participante dice que ha finalizado, dígale lo siguiente:

**“Muy bien. Ahora que finalizó el procedimiento, por favor diga qué hace habitualmente (¿Qué más haría o qué pediría que hiciera otra persona?)”**

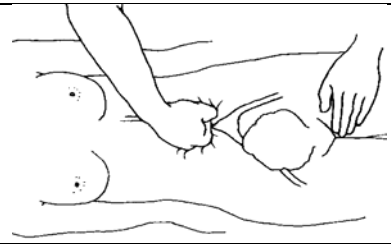
*Note si el / la participante menciona los pasos listados abajo. No es necesario que el/la participante realice cada paso, pero sí es necesario que los mencione.*

C. Pasos post-procedimiento: Compresión Uterina Bimanual Iniciales del participante evaluado	Calificación			
1. Quitarse los guantes invirtiéndolos gentilmente.				
2. Si los guantes quirúrgicos se eliminarán, los echa en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa plástica.				
3. Se lava las manos concienzudamente con agua y jabón, y se las seca.				
4. Se aplica alcohol gel al 70 % en manos y antebrazos, hasta los codos, entre 10 a 15 ml				
5. Monitorea el sangrado vaginal cada 15 minutos en la primera hora y cada 30 minutos en la segunda hora.				
6. Monitorea los signos vitales.				
7. Se asegura que el útero esté firmemente contraído.				
8. Explica a la mujer qué se le realizó.				
9. Contesta sus preguntas.				

Lista de Chequeo

**Escenario 3: Compresión de la Aorta Abdominal**

**Compresión de la Aorta Abdominal:**



Esta lista de chequeo permite evaluar los pasos de la Compresión de la Aorta Abdominal mediante una simulación con modelo anatómico.

La tabla consta de una columna izquierda que indica los ítems a evaluar y de 4 columnas a la derecha en las que se debe anotar las iniciales del nombre de los participantes observados.

Los observadores deben escribir en la columna que corresponde a cada participante, la calificación obtenida en cada uno de los ítems, utilizando las letras según se indica a continuación:

**S (Satisfactorio)** Cuando el participante cumple de forma correcta y completa lo indicado en el ítem de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

**I (Insatisfactorio)** Cuando el participante cumple de forma incorrecta e incompleta lo indicado en el ítem.

**No Realizado (No Realizado)** Cuando el participante no realizó lo indicado en el ítem.

**Instrucciones generales:**

- Explique a los participantes del grupo el objetivo de la aplicación de la lista de chequeo y cómo se utiliza este instrumento.
- Oriente a cada participante lo siguiente:
  - A medida que vaya realizando la simulación, explique verbalmente y en detalle cada maniobra. Al finalizar, mencione otros pasos adicionales o tareas que haría o le asignaría a otra persona.
  - Asumiremos que usted ha tomado las medidas necesarias para asegurar asepsia.
  - Por favor dígame cuando usted esté listo (a) para iniciar.
- Intervenga a medida que se va desarrollando la simulación, según se indica en la lista de chequeo en **negrita**:

*Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, dígame lo siguiente:*

**“Muy bien, prepárese usted, la paciente y el equipo. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando esté preparado/a para el procedimiento”.**

A. Preparación: Compresión de la Aorta Abdominal Iniciales del participante evaluado	Calificación			
1. Explica a la paciente lo que le realizará. Le escucha y responde atentamente a sus preguntas y preocupaciones.				
2. La anima y provee apoyo emocional.				

Facilitador/a: Cuando el/la participante diga que está listo/a para empezar el procedimiento, díglele lo siguiente:

**“Muy bien, inicie el procedimiento. Por favor explique qué está haciendo en cada momento y haga saber cuando haya finalizado el procedimiento”.**

B. Procedimiento: Compresión de la Aorta Abdominal	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
1. Coloca el puño cerrado por encima del ombligo y ligeramente a la izquierda.				
2. Aplica presión hacia abajo directamente sobre la arteria aorta abdominal a través de la pared abdominal.				
3. Con la otra mano, palpa el pulso femoral para chequear si la compresión es adecuada.				
4. Mantiene la compresión hasta que el sangrado es controlado.				

Cuando el/la participante dice que ha finalizado, díglele lo siguiente:

**“Muy bien. Ahora que finalizó el procedimiento, por favor diga qué hace habitualmente (¿Qué más haría o qué pediría que hiciera otra persona?)”**

Note si el/la participante menciona los pasos listados abajo. No es necesario que el/la participante realice cada paso, pero sí es necesario que los mencione.

C. Pasos post-procedimiento: Compresión de la Aorta Abdominal	Calificación			
	Iniciales del participante evaluado			
Monitorea el sangrado vaginal, toma los signos vitales de la paciente y se asegura que el útero esté firmemente contraído.				