

O-B4

EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO PIEL CON PIEL EN CESÁREAS

Paula Lalaguna Mallada, Elena Vilchez Bruned, Begoña Lopez Alonso, Maria Pilar Lorente Aibar, Maria Pilar Morancho Castro.

Hospital de Barbastro, Barbastro

Nuestro centro trabaja desde 2009 con un protocolo para favorecer el contacto piel con piel (CPP) en cesáreas, el amamantamiento precoz y la participación de los padres. Nuestro objetivo es evaluar la implementación del protocolo y buscar si existe asociación entre el CPP en la cesárea y tipo de lactancia al alta.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de las cesáreas practicadas entre 1/12/2015 y 1/12/2016. Estadística con Excel. Criterios de inclusión: edad gestacional término, anestesia epidural, madre y recién nacido (RN) sanos y decisión previa de alimentación con lactancia materna. Revisión de los informes de parto y continuidad de cuidados informatizados. Variables recogidas: realización o no de CPP en quirófano y/o reanimación y/o con el padre, minutos de vida de la primera toma, tipo de lactancia al alta (materna, materna+suplementos de leche artificial, artificial). Todas las madres recibieron apoyo a la lactancia en la maternidad y se suplementó con leche materna extraída como primera opción.

Resultados: En el periodo de estudio hubo 594 partos, de éstos 101 cesáreas (17%), muestra seleccionada 84. EG media: 39,3 semanas (37-41,4), Peso medio: 3251gr (2125-4185)

PCP quirófano: 70.24% (59/84), tiempo medio 22.5 minutos (rango 5-40), de estos el 22% (13/59) hicieron la primera toma en quirófano.

PCP reanimación: 47.6% (40/84). De estos el 34,5% (29/84) habían hecho en quirófano, los 11 que no, fue por complicaciones en la madre, cuando se solucionó se reunieron con ella. Todos los RN que no estuvieron en reanimación hicieron CPP con el padre.

56 RN (66,6%) realizaron la primera toma antes de los primeros 120 minutos de vida.

Lactancia al alta: 75% materna exclusiva (LME), 16,67% materna + suplementos y 8,33% artificial. No hemos encontrado asociación estadística entre el tipo de lactancia al alta y los minutos de la primera toma y el CPP.

Conclusiones

El grado de cumplimiento del protocolo es alto, pero debemos analizar las situaciones en las que no se realiza para intentar mejorar.

Muchos RN hacen la primera toma precoz y el porcentaje de LME al alta es elevado, aún así debemos seguir trabajando para disminuir la suplementación y el número de pérdidas en madres con decisión previa de amamantar.