



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 055 -2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 03 de Mayo de 2023

Visto:

El expediente Nº 06268-23, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 302-2015/MINSA, se Resuelve: Art. 1º.- "Aprobar la Norma Técnica Nº 117-MINSA/DGSP-V.01: para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud";

Que, el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia con Nota Informativa Nº 130-DGO-HONADOMANI.SB.2023, solicita al Director General la aprobación de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el "Instructivo para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" y el Informe Técnico para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)";

Que, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad con Informe Nº098-2023-OGC-HONADOMANI-SB, anexando la Nota Informativa Nº22-2023-OGC-USP-HONADOMANI-SB se dirige al Director General con los fundamentos que expone, emite opinión favorable y propone continuar con los trámites de aprobación de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia, el "Instructivo para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" y el Informe Técnico para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)", del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Nota Informativa Nº 260-2023-DP-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Pediatría pone de manifiesto de la Dirección General que, en atención al Expediente Nº 06268-23 está remitiendo adjunto la Nota Informativa Nº 120-2023-JSNEO-DP-HONADOMANI-SB, en donde la Jefa de Servicio de Neonatología, da Opinión Favorable de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal;

Que, con Nota Informativa Nº 085-SO-DGO-HONADOMANI-SB-23, la Jefatura del Servicio de Obstetricia manifiesta a la Jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia que, la Jefatura del Servicio de Obstetricia opina a favor sobre propuesta de la Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal – LVSPV;



Que, mediante Nota Informativa N°062-2023-DA-HONADOMANI.SB, el Director Adjunto emite opinión favorable al pedido de aprobación de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia, el "Instructivo para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" y el Informe Técnico del "Instructivo para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)", del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que adjunta;



Que, mediante Memorando N° 270.2023.DG.HONADOMANI.SB, el Director General solicita a la jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyecte el correspondiente acto resolutivo;

Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia, de la Jefa del Departamento de Pediatría y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 051-2022/MINSA, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar:

- La "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" compuesto de (02) folios.
- El Instructivo para el llenado de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" compuesto de (09) folios.
- El Informe Técnico de la "Lista de Verificación de la Seguridad del Parto Vaginal (LVSPV)" del Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" compuesto de (02) folios.



Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Gineco Obstetricia, implemente la difusión y aplicación interna de los documentos aprobados en el Artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación del acto resolutivo, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

SGCR/ERL/JORC/JPGB/JCYO
Cc.

- DA
- OGC
- DGO
- OEI
- OAJ
- Archivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD EN EL PARTO VAGINAL

HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE MADRE NIÑO SAN
BARTOLOMÉ



Enero 2023

HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Mg. Juan O. Ramírez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetra
CMP. 24474 RNE. 14521



COMO REALIZAR EL REGISTRO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD EN EL PARTO VAGINAL

El registro de la LVSPV es de carácter obligatorio en todos los partos vaginales. Para realizar el registro de la Lista de Verificación de la Seguridad en el Parto Vaginal (LVSPV) se debe nombrar un(a) coordinador(a) que puede ser la licenciada de obstetricia de Centro Obstétrico, sin embargo, esta función puede ser realizada por cualquier otro profesional miembro del equipo médico. Dicha designación corresponde realizarla de manera formal al jefe del Servicio de Obstetricia.

La aplicación de la LVSPV se divide en tres etapas, cada una corresponde a un momento específico de la vigilancia de una paciente en trabajo de parto durante su estadía en Centro Obstétrico:

- I: Al momento de su ingreso al área de dilatación.
- II: Al momento previo a su traslado al área de expulsivo.
- III: Al momento previo a su salida del área de puerperio inmediato.

En cada paso el coordinador(a) del llenado de la Lista debe confirmar que el equipo ha completado cada ítem de la lista antes de pasar al siguiente. El equipo de salud (médico, obstetra, enfermera, etc.) debe familiarizarse con cada paso de la Lista. Ellos deben ser capaces de integrar los pasos como un patrón familiar de trabajo y verbalizar cada paso sin la explícita participación del coordinador/a de la LVSPV.

El(la) coordinador(a) debe vigilar que el equipo no progrese a la siguiente fase mientras no se haya completado satisfactoriamente los elementos previos de la lista. Se deberá comunicar inmediatamente al médico asistente toda información relevante que se recoja durante el registro de la lista. La LVSPV se registrará por duplicado, siendo que uno de las copias forma parte de la Historia Clínica y la otra copia se remitirá a la Oficina de Gestión de la Calidad para su evaluación.

I: AL INGRESAR AL AREA DE DILATACION

Como primer paso, inmediatamente que el paciente ingresa a Centro Obstétrico se registrarán los datos generales: nombres y apellidos del paciente, fecha de parto, hora y N° de Historia clínica en la parte superior de la LVSPV

Los checks (ítems) de seguridad correspondientes a este momento deben ser confirmados por el coordinador/a al ingreso de la paciente al área de dilatación. Este paso requiere de la presencia del médico asistente gineco-obstetra y del equipo de salud de Centro Obstétrico.

Nombre del paciente

El(la) coordinador(a) de la LVSPV confirma verbalmente con la paciente su nombre y apellidos completos para corroborarlos con la Historia Clínica. En casos que no logre comunicarse directamente (discapacidad intelectual, sordomudas, no habla idioma español, etc.) se preguntará al familiar responsable o de no disponerse de ninguno de estos, la verificación se puede hacer colocando un brazaletes u otra identificación, donde figure los datos de la paciente y que fue colocado antes de su ingreso a Centro Obstétrico.

¿La paciente tiene consentimiento informado para parto vaginal con firma y huella?

El(la) coordinador(a) verificará en la Historia Clínica que si la paciente ha firmado y registrado su huella en el consentimiento informado para parto vaginal.

- Marcar "SI": Cuando se verifica que la paciente ha registrado su firma y huella en el consentimiento informado para parto vaginal registrado en la historia clínica.
- Marcar "NO": Cuando se verifica que no hay registro de la firma y huella de la paciente el consentimiento informado para parto vaginal en la historia clínica.

¿Tiene Pelvimetría ginecoide realizada por médico asistente?

El(la) coordinador(a) verificará en la Historia Clínica que se le realizó pelvimetría a la paciente y que lleva firma y sello de médico asistente.

- Marcar "SI": Cuando se verifica que se realizó la pelvimetría con sello y firma de médico asistente registrado en la historia clínica.
- Marcar "NO": Cuando se verifica que no hay registro de la pelvimetría en la historia clínica.



¿Se le ha realizado tactos vaginales desde su ingreso?

El(la) coordinador(a) le preguntará a la paciente si fue examinada por vía vaginal. Se registrará en la LVSPV el número de tactos.

- > Marcar "SI": Cuando si ha sido examinada por vía vaginal. Agregar el número de tactos vaginales desde su ingreso al hospital.
- > Marcar "NO": Cuando no ha sido examinada por vía vaginal.

¿Tiene antecedentes patológicos de relevancia?

El(la) coordinador(a) verificará en la historia clínica los antecedentes de enfermedades preexistentes y sobre los eventos obstétricos durante el control prenatal y de gestaciones anteriores.

- > Marcar "SI": Cuando se tiene información de alguna enfermedad preexistentes y/o eventos obstétricos relevantes durante el control prenatal y/o gestaciones anteriores. Se especifican los antecedentes existentes
- > Marcar "NO": Cuando no se tiene evidencia de antecedentes patológicos

¿Tiene cesáreas previas?

El(la) coordinador(a) verificará en la historia clínica el antecedente de cesáreas anteriores.

- > Marcar "SI": Cuando se tiene evidencia de cesárea(s) anterior(es). Se recogerá información sobre número de cesáreas.
- > Marcar "NO": Cuando no se tiene evidencia de cesárea(s) anterior(es)

¿La paciente tiene exámenes auxiliares vigentes (menor a 60 días)?

El(la) coordinador(a) verificará en la historia clínica la fecha de los resultados de los exámenes auxiliares: glucosa, hemograma, hemoglobina/ hematocrito, grupo sanguíneo, tiempo de coagulación- sangría, HIV y VDRL.

- > Marcar "SI": Cuando se tienen en la historia clínica resultados de laboratorio actualizados (vigencia menor de 60 días) de hemograma, hemoglobina, hematocrito, grupo sanguíneo, glucosa, VDRL, HIV, tiempo de coagulación y tiempo de sangría.
- > Marcar "NO": Cuando no se tiene evidencia de resultados de exámenes auxiliares. Se debe comunicar a médico asistente y solicitar inmediatamente

¿La madre es alérgica a algún medicamento o sustancia química?

El(la) coordinador(a) pregunta a la paciente si presenta alguna alergia conocida y verifica que la información coincida con la historia clínica.

- > Marcar "SI": En caso que la paciente presente alergia conocida y se especifica el nombre del medicamento o sustancias químicas
- > Marcar "NO": Cuando no presenta alergia conocida a medicamentos o sustancias químicas.

¿La madre requiere uso de Antibióticos?

El(la) coordinador(a) verifica en la historia clínica si la paciente tiene indicación para el uso de antibioticoterapia.

- > Marcar "SI": En caso que la paciente sí tenga indicación del médico asistente para el uso de antibióticos. Registrar el nombre del(os) antibiótico(s).
- > Marcar "NO": En caso que la paciente no tenga indicación del médico asistente para el uso de antibióticos

¿La madre requiere uso de Sulfato de Magnesio?

El(la) coordinador(a) verifica en la historia clínica si la paciente tiene indicación de médico asistente para el uso de sulfato de magnesio.



- > Marcar "SI": En caso que la paciente sí tenga indicación de médico asistente para el uso de sulfato de magnesio.
- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no tenga indicación de médico asistente para el uso de sulfato de magnesio.

¿La madre requiere uso de antihipertensivos?

El(la) coordinador(a) verifica en la historia clínica si la paciente tiene indicación de médico asistente para el uso de antihipertensivos.

- > Marcar "SI": En caso de que la paciente sí tenga indicación de médico asistente para el uso de antihipertensivos.
- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no tenga indicación de médico asistente para el uso de antihipertensivos.

¿Se cuenta con los suministros indispensables para las evaluaciones del parto?

El(la) coordinador(a) pregunta a licenciada en obstetricia en voz alta si se cuenta con la disponibilidad de suministros y el cumplimiento del protocolo para el lavado de manos, así como de guantes estériles y disponibilidad de fuente de oxígeno para las evaluaciones durante el trabajo de parto.

- > Marcar "SI": En caso de que si se cuente con el suministro indispensable para las evaluaciones del trabajo de parto.
- > Marcar "NO": En caso de que no se cuente con los suministros indispensables para las evaluaciones del trabajo de parto. Se informará inmediatamente a médico asistente.

¿Se admite la presencia de un acompañante autorizado durante la atención del expulsivo de la gestante?

El(la) coordinador(a) pregunta a licenciada en obstetricia en voz alta si la paciente cuenta con acompañante autorizado que haya cumplido con charlas de psicoprofilaxis, para estar presente durante el expulsivo.

- > Marcar "SI": En caso de que la paciente cuenta con acompañante autorizado que haya cumplido con charlas de psicoprofilaxis, para estar presente durante el expulsivo. Licenciada de obstetricia debe instruir al acompañante para su ingreso.
- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuenta con acompañante autorizado que haya cumplido con charlas de psicoprofilaxis, para estar presente durante el expulsivo.

¿Paciente pasa a cesárea?

El(la) coordinador(a) pregunta a médico asistente en voz alta, si la paciente pasa a Centro Quirúrgico para culminar el embarazo por cesárea.

- > Marcar "SI": En caso de que la paciente cuente con indicación de cesárea, por lo cual, se interrumpe la progresión de su trabajo de parto
- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuente con indicación de cesárea y continúe con la progresión de su trabajo de parto.

Completado este momento de la LVSPV, debe ser sellado y firmado por Lic. en obstetricia y el médico asistente

AL COMPLETAR ESTA ETAPA, SE DEBE CONOCER PLENAMENTE A LA PACIENTE DURANTE SU FASE DE DILATACION DE PARTO!



II: MOMENTO PREVIO AL TRASLADO HACIA EL AREA DE EXPULSIVO

Como segundo paso, cuando se hace próximo el traslado de la paciente hacia el área de expulsivo (nulíparas al completar la dilatación, multiparas en dilatación de 8 cm), el equipo de salud debe realizar un alto en todas sus actividades para rápidamente realizar la pausa previa al expulsivo. El(la) coordinador(a) debe decir en voz alta: "Vamos a realizar la pausa previa al expulsivo" para indicar el inicio de este paso.

¿Se realizó prueba de sensibilidad para antibiótico profilaxis?

El(la) coordinador(a) pregunta a licenciada de obstetricia en voz alta si se realizó prueba de sensibilidad para antibiótico profilaxis

- > Marcar "SI": En el caso que se realizó prueba de sensibilidad para antibiótico profilaxis
- > Marcar "NO": En el caso que no se realizó prueba de sensibilidad para antibiótico profilaxis; especificar la razón.

¿Tiene factores de riesgo para atonía uterina?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta si la paciente tiene factores de riesgo para atonía uterina: multiparidad, edad materna mayor de 40 años, altura uterina mayor de 35 cm, embarazo múltiple, trabajo de parto disfuncional, uso de oxitocina, corioamnionitis, ponderado fetal mayor de 4000 gramos, u otros

- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuente con factores de riesgo para atonía uterina.
- > Marcar "SI": En caso de que si se cuente con factores de riesgo para atonía uterina. Se debe marcar con un check el o los factores que tiene la paciente.

¿Tiene factores para distocia de hombros?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta si la paciente tiene factores de riesgo para distocia de hombros: diabetes mellitus, obesidad, embarazo postérmino, antecedente de distocia de hombros previa, peso fetal mayor de 4000 gramos, trabajo de parto disfuncional.

- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuente con factores de riesgo para distocia de hombros.
- > Marcar "SI": En caso de que si se cuente con factores de riesgo para distocia de hombros. Se debe marcar con un check el o los factores que tiene la paciente.

¿Se encontró partograma anormal?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta si la paciente tiene partograma anormal.

- > Marcar "SI": En caso de que si se cuente con anomalías en el partograma (Partograma anormal). Especificar cual fue la anomalía.
- > Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuente con anomalías en el partograma (Partograma normal)

¿Hay sospecha de sufrimiento fetal agudo?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta, si el feto tiene sospecha de sufrimiento fetal agudo por la frecuencia cardiaca fetal fuera de los rangos normales o por presencia de desaceleraciones tardías o variables.

- > Marcar "SI": En caso que la frecuencia cardiaca fetal no está dentro de los rangos normales y/o presenta desaceleraciones tardías o variables. Especificar FCF y comunicar inmediatamente a Neonatología.
- > Marcar "NO": En caso que la frecuencia cardiaca fetal está dentro de los rangos normales sin presencia de desaceleraciones tardías o variables.

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Mg. Juan O. Ramírez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetra
CMP. 24474 RNE. 14521



¿El parto es prematuro?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico si la edad gestacional es de 37 semanas o mas según FUR confiable y/o ecografía precoz.

- Marcar "SI": En caso de que la edad gestacional es menor de 37 semanas según FUR confiable y/o ecografía precoz. Especificar edad gestacional y comunicar inmediatamente a Neonatología.
- Marcar "NO": En caso de que la edad gestacional es de 37 semanas o mas según FUR confiable y/o ecografía precoz.

¿El líquido amniótico es claro?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico si el líquido amniótico es claro.

- Marcar "SI": En caso de que el líquido amniótico es claro y transparente.
- Marcar "NO": cuando el líquido amniótico no lo es; se especifica las características del líquido. Comunicar inmediatamente a Neonatología

¿Se cuenta con los suministros esenciales para la atención de la madre?

El(la) coordinador(a) pregunta a la licenciada de obstetricia en voz alta si se cuenta con la disponibilidad de suministros esenciales para la atención de la madre: guantes estériles, antisépticos para el lavado de manos y uterotónicos y fuente de oxígeno.

- Escribir "SI" en la casilla que corresponda: en caso de que se cuente con el suministro indispensable de guantes estériles, antisépticos para el lavado de manos, uterotónicos y fuente de oxígeno.
- Escribir "NO" en la casilla que corresponda: en caso de que no se cuente con los suministros esenciales para la atención de la madre como: guantes estériles, antisépticos para el lavado de manos y uterotónicos y fuente de oxígeno. Se informará inmediatamente a médico asistente.

¿En caso de ser necesario, se dispone de un ayudante para la atención de la madre en el expulsivo?

El coordinador/a pregunta al médico si confirma la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista la atención del parto distócico (distocia de hombros, presentación podálica, embarazo gemelar) que amerita la presencia de un ayudante para la atención del expulsivo.

- Marcar "SI": En caso de que se cuente con la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista la atención del parto distócico (distocia de hombros, presentación podálica, embarazo gemelar).
- Marcar "NO": En caso de que no se cuente con la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista la atención del parto distócico (distocia de hombros, presentación podálica, embarazo gemelar).
- Marcar "NO APLICA": En caso de que no sea necesario convocar a otro miembro del equipo médico para que asista la atención del parto distócico (distocia de hombros, presentación podálica, embarazo gemelar)

¿Se cuenta con los suministros esenciales para la atención del recién nacido?

El(la) coordinador(a) pregunta a licenciada de enfermería en voz alta si se cuenta con la disponibilidad de suministros esenciales para la atención del recién nacido como: guantes estériles, toallas limpias, tijera estéril, clamp umbilical, fuente de calor, dispositivo de succión, reanimador con pieza en T, fuente de oxígeno.

- Escribir "SI" en la casilla que corresponda: en caso de que se cuente con suministros esenciales para la atención del recién nacido como: guantes estériles, toallas limpias, tijera estéril, clamp umbilical, fuente de calor, dispositivo de succión, reanimador con pieza en T, fuente de oxígeno.
- Escribir "NO" en la casilla que corresponda: en caso de que no se cuente con suministros esenciales para la atención del recién nacido como: guantes estériles, toallas limpias, tijera estéril, clamp umbilical, fuente de calor, dispositivo de succión, reanimador con pieza en T, fuente de oxígeno. Se informará inmediatamente a médico asistente. (Neonatólogo)



¿En caso de ser necesario, se dispone de un ayudante para la atención inmediata del recién nacido?

El coordinador/a pregunta al médico de atención inmediata del recién nacido si confirma la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista en la atención inmediata del recién nacido en los casos que se amerite (prematuridad, embarazo múltiple, hipoxia intraparto, etc.)

- Marcar "SI": En caso de que se cuente con la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista la atención inmediata del recién nacido en los casos que se amerite (prematuridad, embarazo múltiple, hipoxia intraparto, etc.)
- Marcar "NO": En caso de que no se cuente con la presencia de otro miembro del equipo médico para que asista la atención inmediata del recién nacido en los casos que se amerite (prematuridad, embarazo múltiple, hipoxia intraparto, etc.)
- Marcar "NO APLICA": En caso de que no sea necesario convocar a otro miembro del equipo médico para que asista la atención inmediata del recién nacido en los casos que se amerite (prematuridad, embarazo múltiple, hipoxia intraparto, etc.)

¿Paciente pasa a cesárea?

El(la) coordinador(a) pregunta a médico asistente en voz alta, si la paciente pasa a Centro Quirúrgico para culminar el embarazo por cesárea.

- Marcar "SI": En caso de que la paciente cuente con indicación de cesárea, por lo cual, se interrumpe la progresión de su trabajo de parto
- Marcar "NO": En caso de que la paciente no cuente con indicación de cesárea y continúe con la progresión de su trabajo de parto.

Completado este momento de la LVSPV, debe ser sellado y firmado por licenciada de obstetricia, el médico asistente GO y el médico neonatólogo(a).

¡AL COMPLETAR ESTA ETAPA SE CONOCE EN QUE CONDICIONES LLEGAN AL EXPULSIVO LA MADRE Y SU FETO!

III: ANTES DE SALIR DEL AREA DE PUERPERIO INMEDIATO

Como tercer paso, el(la) coordinador(a) completa el registro de los pasos cumplidos durante el alumbramiento y el puerperio inmediato y confirma que el sangrado puerperal este controlado.

¿Se realizó alumbramiento dirigido con oxitocina?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta, si la paciente recibió 10 UI de oxitocina, luego de la salida del hombro anterior del recién nacido, para dirigir el alumbramiento y prevenir la anemia materna.

- Marcar "SI": En caso que la paciente haya recibido 10 UI de oxitocina luego de la salida del hombro anterior del recién nacido, para dirigir el alumbramiento.
- Marcar "NO": En caso que la paciente no haya recibido 10 UI de oxitocina luego de la salida del hombro anterior del recién nacido, para dirigir el alumbramiento.

¿Se realizó clampaje tardío del cordón umbilical?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico que atiende el parto en voz alta, si se realizó clampaje tardío del cordón umbilical para prevenir anemia en el recién nacido.

- Marcar "SI": En caso que el médico que atiende el parto, realizó clampaje tardío del cordón umbilical para prevenir anemia en el recién nacido.
- Marcar "NO": En caso que el médico que atiende el parto, no realizó clampaje tardío del cordón umbilical para prevenir anemia en el recién nacido.



¿Se realizó la maniobra de tracción controlada del cordón umbilical durante el alumbramiento?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico que atiende el parto en voz alta, si se realizó tracción controlada del cordón umbilical para evitar la inversión uterina.

- Marcar "SI": En caso que el médico que atiende el parto, realizó tracción controlada del cordón umbilical para evitar la inversión uterina.
- Marcar "NO": En caso que el médico que atiende el parto, no realizó tracción controlada del cordón umbilical para evitar la inversión uterina.

¿El útero está contraído?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico que atiende el parto en voz alta, si verificó que el útero de la paciente está contraído antes de su salida del área de puerperio inmediato

- Marcar "SI": En caso que el médico que atiende el parto, confirma que el útero de la paciente está contraído antes de su salida del área de puerperio inmediato
- Marcar "NO": En caso que el médico que atiende el parto, confirma que el útero de la paciente no está contraído antes de su salida del área de puerperio inmediato. Se comunica de inmediato al médico asistente e Iniciar las acciones que corresponda para evitar sangrado.

¿Se realizó masaje uterino?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta, si se le realizó el masaje uterino a la paciente durante su permanencia en puerperio inmediato

- Marcar "SI": En caso que el médico confirma que le realizaron masaje uterino durante su permanencia en puerperio inmediato
- Marcar "NO": En caso que el médico confirma que no le realizaron masaje uterino durante su permanencia en puerperio inmediato

¿Se realizó contacto piel a piel?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico en voz alta, si se realizó el contacto piel a piel del recién nacido antes de cumplir una hora del nacimiento.

- Marcar "SI": En el caso que el médico confirma que se realizó el contacto piel a piel con su recién nacido antes de cumplir una hora del nacimiento.
- Marcar "NO": En el caso que el médico confirma que no se realizó el contacto piel a piel con su recién nacido y antes de cumplir una hora del nacimiento.

¿La madre requiere Antibióticos?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico asistente voz alta si la madre requiere uso de antibióticos (considerarlo en los siguientes casos: extracción manual de placenta, revisión instrumentada de cavidad uterina, desgarro perineal III o IV grado, sospecha clínica de corioamnionitis)

- Marcar "SI": En caso que el médico confirma que si tiene indicación para el uso de antibioticoterapia. Se debe registrar en la Historia clínica.
- Marcar "NO": En caso que el médico no confirma que no tiene indicación para el uso de antibioticoterapia.

¿El sangrado de la madre es mayor a 1000 cc?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico que atiende el parto en voz alta, si el sangrado puerperal es mayor a lo esperado (más de 1000 cc)

- Marcar "SI": En caso que el médico que atiende el parto reporta que el sangrado puerperal es mayor a lo esperado (más de 1000 cc).



> Marcar "NO": En caso que el médico que atiende el parto reporta que el sangrado puerperal es de acuerdo a lo esperado (menor de 1000 cc)

Si el sangrado fue mayor a 1000 cc ¿Se activó la clave roja?

El(la) coordinador(a) pregunta al médico que atiende el parto en voz alta, si activaron la clave roja con un sangrado mayor a 1000 cc

- > Marcar "SI": En caso que el médico que atiende el parto reporta que si se activó la clave roja
- > Marcar "NO": En caso que el médico que atiende el parto reporta que no se activó la clave roja; se debe especificar la razón
- > Marcar "NO APLICA": En caso que el sangrado haya sido menor a 1000cc

Se le pregunta a la paciente ¿Inició usted la lactancia y el contacto piel a piel en la primera ahora?

El(la) coordinador(a) pregunta a la paciente en voz alta, si se realizó el contacto piel a piel con su recién nacido y si inicio la lactancia materna antes de cumplir una hora del nacimiento.

- > Marcar "SI": En el caso que la paciente confirma que se realizó el contacto piel a piel con su recién nacido y se inició la lactancia materna antes de cumplir una hora del nacimiento.
- > Marcar "NO": En el caso que la paciente no confirma que no se realizó el contacto piel a piel con su recién nacido y no se inició la lactancia materna antes de cumplir una hora del nacimiento. Especificar el motivo.

Se le pide a la paciente que mencione 3 signos de alarma en el puerperio (sangrado con coágulos, mareos, sudoración fría, dolor abdominal permanente, cefalea intensa, problemas visuales o auditivos, epigastralgia)

El(la) coordinador(a) le pregunta a la paciente en voz alta, si le explicaron cuáles son las señales o signos de alarma durante el puerperio y, que mencione 3 de ellas para ser registradas.

- > Marcar "NO": En el caso que la paciente refiere que no conoce cuáles son las señales o signos de alarma durante el puerperio (sangrado con coágulos, mareos, sudoración fría, dolor abdominal permanente, cefalea intensa, problemas visuales o auditivos, epigastralgia).
- > Marcar "SI": En el caso que la paciente confirma que si le explicaron cuáles son las señales o signos de alarma durante el puerperio (sangrado con coágulos, mareos, sudoración fría, dolor abdominal permanente, cefalea intensa, problemas visuales o auditivos, epigastralgia) y menciona 3 de ellas.

Observaciones

Se debe registrar cualquier aspecto, hecho o eventualidad que se presente y que sea o se considere relevante en el proceso de atención del parto y, que no esté contemplado en la LVSPV.

Completado este momento de la LVSPV, debe ser sellado y firmado por licenciada de obstetricia y el médico asistente.

¡CUMPLIDA ESTA TERCERA ETAPA, EL REGISTRO DE LA LVSPV SE HA COMPLETADO!

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetra
CMP. 24474 RNE. 14521



Lista de Verificación de Seguridad del Parto Vaginal

Datos Generales		
Nombres y Apellidos _____		
Fecha _____	Hora _____	Historia Clínica _____

PRIMER MOMENTO: PACIENTE INGRESA AL ÁREA DE DILATACIÓN

<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
1. ¿La paciente tiene consentimiento informado para parto vaginal con firma y huella?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
2. ¿Tiene pelvimetría ginecoide realizada por médico asistente?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> , especifique: _____
<i>PREGUNTAR A LA PACIENTE</i>			
3. ¿Se le ha realizado tactos vaginales desde su ingreso?		Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuántos: _____ No <input type="checkbox"/>	
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
4. ¿Tiene antecedentes patológicos de relevancia?		Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuál(es): _____ No <input type="checkbox"/>	
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
5. ¿Tiene cesáreas previas?		Sí <input type="checkbox"/> , especifique: _____ No <input type="checkbox"/>	
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
¿La paciente tiene exámenes auxiliares vigentes (menor a 60 días)?		6. Glucosa	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		7. Hemograma	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		8. Hemoglobina/hematocrito	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		9. Grupo sanguíneo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		10. Tiempo de coagulación – sangría	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		11. HIV	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		12. VDRL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<i>PREGUNTAR A LA PACIENTE</i>			
13. ¿La madre es alérgica a algún medicamento o sustancia química?		Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuál(es): _____ No <input type="checkbox"/>	
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
14. ¿La madre requiere uso de antibióticos?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
15. ¿La madre requiere uso de Sulfato de Magnesio?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<i>VERIFICAR EN LA HISTORIA CLINICA</i>			
16. ¿La madre requiere uso de Antihipertensivos?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<i>PREGUNTAR A LIC. EN OBSTETRICIA</i>			
¿Se cuenta con los suministros indispensables para las evaluaciones del parto?		17. Confirme la disponibilidad de suministros y el cumplimiento del protocolo para el lavado de manos.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		18. Confirme la disponibilidad y uso de guantes estériles para cada examen vaginal	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		19. Confirme la disponibilidad de fuente de oxígeno	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<i>PREGUNTAR A LIC. EN OBSTETRICIA</i>			
20. ¿Se admite la presencia de un acompañante autorizado durante la atención del expulsivo de la gestante?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<i>PREGUNTAR A MÉDICO GINECO-OBSTETRA</i>			
21. ¿Paciente pasa a Cesárea?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Licenciada en Obstetricia _____

Médico Gineco Obstetra _____



SEGUNDO MOMENTO: PREVIO AL TRASLADO HACIA EL ÁREA DE EXPULSIVO

<p>PREGUNTAR A LIC. EN OBSTETRICIA 1. ¿Se realizó prueba de sensibilidad para antibiótico profilaxis?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> , especifique: _____</p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 2. ¿Tiene factores de riesgo para atonía uterina?</p>		<p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuál(es):</p> <p><input type="checkbox"/> Multipara <input type="checkbox"/> ≥40 años <input type="checkbox"/> Embarazo Múltiple</p> <p><input type="checkbox"/> Uso de oxitocina <input type="checkbox"/> Trabajo de parto disfuncional</p> <p><input type="checkbox"/> AU > 35 cm <input type="checkbox"/> PF > 4000 gr <input type="checkbox"/> Corioamnionitis</p> <p><input type="checkbox"/> Otros: _____</p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 3. ¿Tiene factores para distocia de hombros?</p>		<p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuál(es):</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Trabajo de parto disfuncional</p> <p><input type="checkbox"/> PF > 4 kg <input type="checkbox"/> Antecedente de distocia de hombros</p> <p><input type="checkbox"/> Embarazo Post término</p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 4. ¿Se encontró partograma anormal?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/> , especifique cuál(es): _____</p> <p>No <input type="checkbox"/></p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 5. ¿Hay sospecha de sufrimiento fetal agudo?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/> , indicar FCF: _____ (COMUNICAR A NEONATOLOGÍA)</p> <p>No <input type="checkbox"/></p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 6. ¿El parto es prematuro?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/> , indicar edad gestacional: _____ (COMUNICAR A NEONATOLOGÍA)</p> <p>No <input type="checkbox"/></p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 7. ¿El líquido amniótico es claro?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> , especificar: _____ (COMUNICAR A NEONATOLOGÍA)</p>																					
<p>PREGUNTAR A LIC. EN OBSTETRICIA ¿Se cuenta con los suministros esenciales para la atención de la madre?</p>		<table border="1"> <tr> <td>8. Guantes estériles</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9. Antisépticos para el lavado de manos y preparación de la paciente según protocolo institucional</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>10. Uterotónicos, de preferencia Oxitocina</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>11. Fuente de oxígeno</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	8. Guantes estériles	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	9. Antisépticos para el lavado de manos y preparación de la paciente según protocolo institucional	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	10. Uterotónicos, de preferencia Oxitocina	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	11. Fuente de oxígeno	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>									
8. Guantes estériles	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
9. Antisépticos para el lavado de manos y preparación de la paciente según protocolo institucional	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
10. Uterotónicos, de preferencia Oxitocina	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
11. Fuente de oxígeno	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 12. ¿En caso de ser necesario, se dispone de un ayudante para la atención de la madre en el expulsivo?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>No Aplica <input type="checkbox"/></p>																					
<p>PREGUNTAR A LIC. DE ENFERMERIA ¿Se cuenta con los suministros esenciales para la atención del recién nacido?</p>		<table border="1"> <tr> <td>13. Toalla limpia</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>14. Tijera estéril para cortar el cordón</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>15. Ligadura de caucho, pinza plástica o cintas umbilicales estériles</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>16. Fuente de calor</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>17. Dispositivo de succión</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>18. Bolsa auto inflable/ reanimador con pieza en T/ mascarilla</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>19. Fuente de oxígeno/ aire comprimido</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	13. Toalla limpia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	14. Tijera estéril para cortar el cordón	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	15. Ligadura de caucho, pinza plástica o cintas umbilicales estériles	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	16. Fuente de calor	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	17. Dispositivo de succión	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	18. Bolsa auto inflable/ reanimador con pieza en T/ mascarilla	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	19. Fuente de oxígeno/ aire comprimido	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
13. Toalla limpia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
14. Tijera estéril para cortar el cordón	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
15. Ligadura de caucho, pinza plástica o cintas umbilicales estériles	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
16. Fuente de calor	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
17. Dispositivo de succión	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
18. Bolsa auto inflable/ reanimador con pieza en T/ mascarilla	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
19. Fuente de oxígeno/ aire comprimido	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO DE ATENCIÓN INMEDIATA DE RECIÉN NACIDO 20. ¿En caso de ser necesario, se dispone de un ayudante para la atención inmediata del recién nacido?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>No Aplica <input type="checkbox"/></p>																					
<p>PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO OBSTETRA 21. ¿Paciente pasa a Cesárea?</p>		<p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>																					



TERCER MOMENTO: ANTES DE SALIR DE SALA DE PUERPERIO INMEDIATO

PREGUNTAR AL MÉDICO GINECO-OBSTETRA

1. ¿Se realizó alumbramiento dirigido con oxitocina?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
2. ¿Se realizó clampaje tardío de cordón?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3. ¿Se realizó la maniobra de tracción controlada del cordón umbilical durante el alumbramiento?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4. ¿El útero esta contraído?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
5. ¿Se realizó masaje uterino?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
6. ¿Se realizó el Contacto piel a piel?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
7. ¿La madre requiere antibióticos?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
8. ¿El sangrado de la madre es mayor de 1000cc?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
9. ¿Si el sangrado fue mayor de 1000cc, se activó la Clave Roja?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	No Aplica <input type="checkbox"/>	
10. <i>PREGUNTAR A LA PACIENTE</i> ¿Inició usted lactancia y el contacto piel a piel en la primera hora? (Si tanto la madre como el recién nacido se encuentran en buen estado de salud)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> , especifique el motivo: _____
11. <i>PREGUNTAR A LA PACIENTE</i> Mencione usted 3 signos de alarma en el puerperio (Sangrado con coágulos, mareos, sudoración fría, dolor abdominal permanente, cefalea intensa, problemas visuales o auditivos, epigastralgia)	No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>
	1. _____	
	2. _____	
	3. _____	

OBSERVACIONES:

Licenciada en Obstetricia

Médico Gineco Obstetra

INFORME TÉCNICO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD EN EL PARTO VAGINAL

HOSPITAL NACIONAL
DOCENTE MADRE NIÑO SAN
BARTOLOMÉ



Enero 2023



INTRODUCCIÓN

La reducción de la mortalidad materna es una prioridad en salud pública a nivel mundial, definida como una de las "metas para el desarrollo del milenio", de las Naciones Unidas. Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada año se presentan aproximadamente 350,000 muertes maternas. A nivel nacional las tasas de muerte materna se elevaron considerablemente en los años de pandemia, haciendo retroceder 10 años las cifras alcanzadas. En nuestra institución, las tasas de muerte materna aun no llegan a cero como quisiéramos.

Las muertes maternas se consideran injustas y pueden ser evitadas. Nuestro hospital no está exento de que ocurran dichos desenlaces o que se presenten situación de morbilidad extrema una vez iniciado el parto; algunos de esos casos se presentaron inclusive luego de un parto vaginal que inició sin aparentes riesgos.

En el 2008 la OMS propuso una lista de verificación para la atención del parto, con el fin de evaluar si una intervención simple, de bajo costo, tenía impacto sobre la mortalidad materna y neonatal en los países de bajos ingresos. Una estrategia basada en la lista de verificación se adapta bien a la atención del parto dadas varias características propias del evento, a saber: que las principales causas de mortalidad materna y perinatal están bien descritas; que la mayoría de muertes se producen dentro de una estrecha ventana de tiempo (veinticuatro horas después del nacimiento); que existen directrices internacionales para las mejores prácticas pero no se siguen; y algunas intervenciones probadas son relativamente económicas, costo-eficientes, fáciles de realizar, pero pueden ser difíciles de recordar y ejecutar en la secuencia apropiada, aspecto que podría solucionarse usando una lista de verificación.

Por tal motivo, el Departamento de Gineco-Obstetricia se plantea adaptar y validar el contenido de una Lista de Verificación de Seguridad del Parto Vaginal para ser aplicada a toda paciente que inicie su trabajo de parto vaginal en nuestra institución con el objetivo de optimizar los procesos estandarizados del personal de la salud, garantizándole al médico tener en cuenta eventos y acciones que frente a cada etapa del parto podrá requerir, para ofrecer a la paciente una atención de óptima calidad.

ANTECEDENTES

- En el mes de marzo del 2022, se realizó una reunión de Gestión con la Dirección Médica, Órgano de Control Interno y el Departamento de Gineco Obstetricia del HONADOMANI San Bartolomé, en el que se acordó que uno de los objetivos a cumplir es la Implementación de la Lista de Verificación en el Parto Vaginal (LVPV) en coordinación con el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría.
- El día 09 de setiembre del 2022, se tiene una reunión conjunta con las diferentes áreas involucradas de Gineco Obstetricia, Obstetricia, Neonatología y Gestión de la Calidad (Anexo 01) en la que se revisa la Guía de Procedimiento Asistencial de Atención de Parto seguro y recomendaciones según OMS para dar inicio a la elaboración de la LVSPV que consta de 03 momentos.
- El día 10 de octubre del 2022, se realiza una reunión (Anexo 02) en la que se da a conocer e informar la propuesta del nuevo modelo de la lista de chequeo del Primer Momento de la LVSPV a todos los médicos asistentes del Departamento de Gineco Obstetricia para opiniones y/o sugerencias respectivas.
- El día 02 de noviembre del 2022, se da conformidad al primer momento de la LVSPV (ingreso de paciente al área de dilatación de Centro Obstétrico) y se realiza el avance del segundo momento el cual será difundida a todas las áreas para revisión y opiniones (Anexo 03).

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Mig. Juan C. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 24474 R.U.S. 14135



- El día 10 de noviembre del 2022, se realiza una reunión (Anexo 04) en la que se presenta el primer momento y el avance al segundo momento de la LVSPV a todos los médicos asistentes del Departamento de Gineco Obstetricia para opiniones y/o sugerencias respectivas.
- El día 18 de noviembre del 2022, se da conformidad al segundo momento de la LVSPV (previo al traslado hacia el área de expulsivo o centro quirúrgico) y se realiza el avance del tercer momento el cual será difundida a todas las áreas para revisión y opiniones (Anexo 05).
- En enero del presente año, se acuerda que se va a dar capacitación del instructivo y lista de chequeo a todo el personal involucrado para la aplicación de la LVSPV y así comenzar con el piloto de la prueba de campo en Centro Obstétrico, los resultados serán analizados y reportado en informe por la Oficina de Gestión de la Calidad (Anexo 06).
- El día 21 de marzo del 2023, se realiza un acta de reunión dando por concluido el formato de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal. (Anexo 07).

CONCLUSIONES

- Se ha llevado a cabo la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal por las áreas asistenciales conjuntas como el departamento de Gineco Obstetricia, servicio de Medicina Materno Fetal, servicio de Obstetricia, servicio de Neonatología orientados por la Oficina de Gestión de la Calidad.
- La lista de chequeo de la Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal consta de 03 momentos, el cual será interrumpido si al término de cada momento la paciente pasa a Cesárea:
 - 1er momento: la paciente ingresa a Centro Obstétrico.
 - 2do momento: la paciente esta por pasar a expulsivo.
 - 3er momento: la paciente esta por salir de puerperio.
- El procedimiento para el procesamiento de la LVSPV será el siguiente:
 - El(la) coordinador(a), remite al jefe del Servicio de Obstetricia todas las LVSPV aplicadas durante el mes (control de calidad de llenado).
 - El jefe del Servicio de Obstetricia remite al jefe del Departamento de Ginecoobstetricia todas las LVSPV aplicadas durante el mes (control de calidad de llenado).
 - El jefe del Departamento de Ginecoobstetricia remite a la Oficina de Gestión de la Calidad todas las LVSPV aplicadas durante el mes, para su procesamiento y elaboración del informe correspondiente.
 - La Oficina de Gestión de la Calidad realiza mensualmente el procesamiento de las LVSPV y remite el informe al Departamento de Ginecoobstetricia, a través de la Dirección General, para la implementación de las recomendaciones.

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Mg. Juan O. Ramírez Cabrera
Especialista en Gineco-Obstetricia
C.M.P. 24474 R.N.E. 14521

ANEXO 01



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 21 de Marzo de 2023
HORA : 11:30 am
PLATAFORMA : JEFATURA DE GINECO OBSTETRICIA

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	-	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Edson Valdivia Vera	-	Médico de la Oficina de Calidad
Lic. Joel Neseforo Mota Rivera	-	Jefe del Servicio de Obstetricia
Dra. Marianella Sánchez Campos	-	Jefa del Servicio de Neonatología
Dr. David Cornejo Falcón	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
Dra. Elizabeth Rojas Lara	-	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
Dra. Omayra Mendoza Quispe	-	Médico residente de Administración y Gestión en Salud de la Oficina de Calidad

AGENDA:

1. Aprobación de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal

ACUERDOS:

- Se evaluó el análisis del Plan Piloto de aplicación a las fichas sobre LVSPV en Centro Obstétrico realizado por la Oficina de Gestión de la Calidad.
- Se realizó las ultimas correcciones al formato de la lista de chequeo.
- Se remitirá el formato, instructivo e informe técnico de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal a la Dirección Médica solicitando la aprobación a través de una resolución directoral.
- Aprobado la LVSPV se difundirá a todo el personal involucrado (médicos asistentes, médicos neonatólogos, licenciada de enfermería, licenciada en obstetricia, médicos residentes).

Siendo la 13:30 horas se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

Omayra Mendoza Quispe
Médico Cirujano
CMP 92857

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOME
EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Unidad de Seguridad del Paciente
CMP. 23892 RNE. 14219

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología - C. G. Neonatología
CMP. 3015 - R.N.E. 13210

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé
Dra. Elizabeth Rojas Lara
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
CMP 27580 RNE 16238

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
CMP. 24474 RNE 14521

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé
Dra. Elizabeth Rojas Lara
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
CMP 27580 RNE 16238

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología - C. G. Neonatología
CMP. 3015 - R.N.E. 13210

ANEXO 02



ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 10 de Octubre de 2022
HORA : 09:00 pm
PLATAFORMA : ZOOM

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	--	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Ivan Reyes Armas	-	Jefe del Servicio de Reproducción Humana
Dr. David Cornejo Falcon	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
Dr. Pamela Vargas Pacheco	-	Jefe del Servicio de Adolescente
Dr. Jorge Gutarra Canchucaja	-	Jefe del Servicio de Ginecología
Dr. Gerardo Campos Siccha	-	Jefe del Servicio de Ginecología-Oncológica
Médicos Asistentes		

AGENDA:

- 6. ATENCIONES COVID 2022**
- 7. CLAVE ROJA**
- 8. ESTADISTICA BASICA**
- 9. INFORME DE EVALUACION Y RECOMENDACIONES DE ADHERENCIA DE LAVADO DE MANOS E IASS**
- 10. UNIDAD DE MEDICINA Y CIRUGIA FETAL**
- 11. LISTA DE VERIFICACION DE PARTO SEGURO**

ACUERDOS:

1. Se presentaron las estadísticas del área covid desde enero – setiembre 2022, demostrando una baja significativa en las atenciones de casos covid siendo estos escasos.
2. Se ha desarrollado la Guía de Procedimiento Asistencial de Evaluación y Manejo Inicial en la Clave Roja (Emergencia Obstétrica), en espera a la resolución respectiva. Así mismo, se va a desarrollar el CURSO TALLER HEMORRAGIA OBSTETRICA Y CLAVE ROJA OBSTÉTRICA los días 20,21 y 22 del presente mes dirigido a los médicos asistentes y residentes, con participación de enfermería. Se va a desarrollar el SIMULACRO DE CLAVE ROJA los días 25 al 28 de octubre, dividido en 04 grupos. Se está haciendo las coordinaciones con las jefaturas de los demás departamentos involucrados, anestesiología, UCI, farmacia, laboratorio, enfermería.
3. La estadística básica se evidencia la tasa de cesárea en lo que va del año (enero-setiembre) es de 43.3%, evidenciándose una disminución a la cifra del año pasado (48%). Se seguirá realizando monitoreo de las adherencias a las GPC en cuanto a las indicaciones de cesárea primarias y se recuerda el informe de cesáreas primarias presentado por la Dra. Obando (nov 21), donde se encontró diagnósticos

ANEXO 02



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

- que no ameritaban la culminación por vía cesárea, por tal motivo se revisara las cesáreas primarias a fin de vigilar el cumplimiento de adherencia de la guía.
4. Se socializa el informe de evaluación de adherencia de lavado de manos e IASS presentado por la Dra. Zapata donde indica los médicos asistentes/ residentes que presentaron infección de sitio operatorio desde Enero- Agosto del presente, así mismo se dio las recomendaciones para disminución de reporte de casos. Se seguirá recordando a los médicos la importancia de lavado de manos.
 5. El 5 de Octubre del presente se remite a la Oficina de Planeamiento Estratégico la propuesta trabajada en conjunto para la Unidad de Medicina y Cirugía Fetal, estando a la espera de la respuesta favorable y ejecución de la misma.
 6. Se comunica a todos los médicos que se ha venido realizando reuniones con la Oficina de Gestión de Calidad desarrollando la Lista de Verificación del Parto Seguro, informando así la propuesta al nuevo modelo del Primer Momento de la lista de chequeo para conformidad o sugerencias.
 7. Así mismo se les recuerda lo siguiente:
 - a. Realizar un completo y correcto llenado de registro de control pre natal en la historia clínica por consultorio externo de obstetricia.
 - b. Registrar la firma y sello del médico tratante en la historia clínica de acuerdo a lo estipulado en la Norma Técnica N°139-MINSA-2018.
 - c. Asegurar el correcto trabajo en equipo y brindar la atención oportuna a las pacientes en todas las áreas de la Institución durante las guardias hospitalarias.
 - d. Se reitera fomentar el cumplimiento de los informes de Adherencias a las Guías de Práctica Clínica y Guías de Procedimientos Asistenciales.

Siendo la 11:30pm. se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
.....
Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 25374 R.N.E. 14521

ANEXO 03



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia ABRAHAM LUDWIG GRIMBERG

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 02 de Noviembre de 2022
HORA : 11:00 am
PLATAFORMA : JEFATURA DE GINECO OBSTETRICIA

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	-	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Edson Valdivia Vera	-	Médico de la Oficina de Calidad
Lic. Joel Neseforo Mota Rivera	-	Jefe del Servicio de Obstetricia
Dra. Marianella Sánchez Campos	-	Jefa del Servicio de Neonatología
Dr. David Cornejo Falcón	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal

AGENDA:

1. PRIMER MOMENTO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PARTO SEGURO
2. SEGUNDO MOMENTO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PARTO SEGURO

ACUERDOS:

- Se da revisión y conformidad al nuevo modelo del Primer Momento de La Lista de Chequeo de Parto Seguro (ingreso a paciente en Centro Obstétrico).
- Se realiza el avance del Segundo Momento de La Lista de Chequeo de Parto Seguro (pase a Sala de Expulsivo o Centro Quirúrgico), el cual será difundido para conformidad y/o sugerencias respectivas.
- Se convoca a una próxima reunión

Siendo la 12:00 horas se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOME
EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Unidad de Seguridad del Paciente
C.M.P. 23892 R.N.E. 14218

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología Dpto. Pediatría
C.M.P. 30154 R.N.E. 11210

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 24478 R.N.E. 14521

JOEL MOTA RIVERA
Jefe del Servicio de Obstetricia
C.M.P. 24478 R.N.E. 14521

MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología
C.M.P. 30154 R.N.E. 11210

DAVID CORNEJO FALCON
Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
C.M.P. 30154 R.N.E. 11210

ANEXO 04



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 10 de Noviembre de 2022
HORA : 09:00 pm
PLATAFORMA : ZOOM

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	-	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Ivan Reyes Armas	-	Jefe del Servicio de Reproducción Humana
Dr. David Cornejo Falcon	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
Dr. Pamela Vargas Pacheco	-	Jefe del Servicio de Adolescente
Dr. Jorge Gutarra Canchucaya	-	Jefe del Servicio de Ginecología
Dr. Gerardo Campos Siccha	-	Jefe del Servicio de Ginecología-Oncológica

Médicos Asistentes:

AGENDA:

- **EVALUACION DEL TALLER SIMULACRO DE CLAVE ROJA OBSTETIRICA**
- **AUTOEVALUACION DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETIRCIA**
- **AVANCES DE GESTION**
 - **ESTADISTICA BASICA OCTUBRE**
 - **ESTADISTICA COVID**
 - **ESTADISTICA DE CONSULTORIOS EXTERNOS**
 - **CURSO HISTEROSCOPIA**
 - **VERIFICACION DE PARTO SEGURO (SEGUNDO MOMENTO)**
 - **UNIDAD DEMEDICINA Y CIRUGIA FETAL**
 - **ANTIBIOTICO PROFILAXIS**
- **DISTRIBUCION DE LOS NUEVOS MEDICOS ASISTENTES A LOS DIFERENTES SERVICIOS**

ACUERDOS:

1. Ya se recibió el informe del Dr. David Cornejo sobre el Curso Taller de Simulacro de Clave Roja Obstétrica donde hubo participación masiva de medico asistente, residente, licenciadas en obstetricia y enfermería.
Se recomienda cumplir la Verificación de Lista de Cirugía Segura donde se especifique que el médico asistente no podrá retirarse antes del termino de la cirugía.
2. En la presente semana se está desarrollando la autoevaluación del departamento de gineco obstetricia, donde se viene evaluando los diferentes procesos de atención del departamento cuyo resultado se les dará a conocer para la retroalimentación.
3. En la estadística básica, la tasa de cesárea está en 44%, confirmándose el descenso de las cesáreas durante el transcurso del año 2022.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

4. En la estadística covid, los casos siguen siendo aislados. A pesar de que son pocos casos debido a la alerta epidemiológica de la 5ta ola todavía se mantiene el ambiente diferenciado hasta nuevo aviso.
5. En la estadística de consultorios externos, en este mes de octubre se abrió consultorio de ginecología en la tarde.
Se evidencia una mejora en el número de atenciones en ecografía debido a la implementación del nuevo sistema de citas (SIGHOS).
En relación a la atención virtual, las cifras indicaron que, habiendo un descenso por la presencialidad, según la última evaluación de la oficina de docencia de acuerdo a la producción se estaría disminuyendo las atenciones virtuales por ende cerrarían algunas salas zoom de acuerdo a la producción.
6. Dr. Montenegro presenta su proyecto para realizar el curso de capacitación de Histeroscopia dirigido a los médicos asistentes y residentes de nuestro departamento, con fecha a decidir próximamente.
7. Se presenta el avance de la lista de verificación de parto seguro en sus dos primeros momentos: primer momento (ingreso a paciente en centro obstétrico), segundo momento (pase a sala de expulsivo o centro quirúrgico).
8. Se informa que ya se envió a la oficina de planeamiento el informe final de propuesta de la Unidad de medicina y cirugía fetal, en espera de la revisión y aprobación correspondiente.
9. Se reitera con documento a la jefatura de anestesiología, sobre el acuerdo de gestión en relación a que nosotros hacemos la prueba de sensibilidad, preparamos el antibiótico y los médicos anestesiólogos administran el antibiótico profilaxis.
10. En relación a la solicitud de varios colegas para ingresar al servicio de reproducción humana, se realizó una reunión de gestión con los jefes de servicio, acordándose que era conveniente la renovación de los cuadros médicos debido al ingreso de porcentaje importante de colegas asistentes los últimos 05 años, ingresando un aproximado de 20 médicos, que nuestro departamento se ha caracterizado por el desarrollo de la docencia y la apertura al avance profesional de nuestros colegas.
En tal sentido, se realizará una pequeña encuesta para que los médicos asistentes mencionen cuál es la sub especialidad en la que deseen desarrollarse para la incorporación de los colegas a los diferentes servicios, previa evaluación de las respectivas jefaturas.

Siendo la 11:30pm. se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Dr. Juan O. Ramirez Cabrera
Médico del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 24474 RNE 14521



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

ANEXO 05

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 18 de Noviembre de 2022
HORA : 11:00 am
PLATAFORMA : JEFATURA DE GINECO OBSTETRICIA

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	-	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Edson Valdivia Vera	-	Médico de la Oficina de Calidad
Lic. Joel Neseforo Mota Rivera	-	Jefe del Servicio de Obstetricia
Dra. Marianella Sánchez Campos	-	Jefa del Servicio de Neonatología
Dr. David Cornejo Falcón	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
Dra. Elizabeth Rojas Lara	-	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

AGENDA:

1. SEGUNDO MOMENTO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PARTO SEGURO
2. TERCER MOMENTO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PARTO SEGURO

ACUERDOS:

- Se da revisión y conformidad al nuevo modelo del Segundo Momento de La Lista de Chequeo de Parto Seguro.
- Se da revisión al avance del Tercer Momento de La Lista de Chequeo de Parto Seguro, el cual será difundido para conformidad y/o sugerencias respectivas.
- Se convoca a una próxima reunión para definir la participación, implementación y prueba de campo a la aplicación de la Lista de Verificación de Parto Vaginal.

Siendo la 12:00 horas se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HONORADO MANI SAN BARTOLOME

EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Oficina de Seguimiento del Paciente
C.M.P. 23892 R.N.E. 14216

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología (Ginec. Pediatría)
C.M.P. 30114 - R.N.E. 17210

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME

Dra. Elizabeth Rojas Lara
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
C.M.P. 37680 R.N.E. 18338

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 25475 R.N.E. 14521

JOEL MOTA RIVERA
Jefe del Servicio de Obstetricia
C.M.P. 30114 - R.N.E. 17210

EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Oficina de Seguimiento del Paciente
C.M.P. 23892 R.N.E. 14216

ANEXO 06



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDMIR GRIMBERG

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 27 de Enero de 2023
HORA : 08:30 am
PLATAFORMA : JEFATURA DE GINECO OBSTETRICIA

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera - Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Edson Valdivia Vera - Médico de la Oficina de Calidad
Lic. Joel Neseforo Mota Rivera - Jefe del Servicio de Obstetricia
Dra. Marianella Sánchez Campos - Jefa del Servicio de Neonatología
Dr. David Cornejo Falcón - Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal

AGENDA:

1. Lista de Verificación de Seguridad del Parto Vaginal

ACUERDOS:

- Se decide que tiene que ser 02 copias de la Lista de Verificación de Seguridad del Parto Vaginal por paciente, la cual una hoja forma parte de la historia clínica y la otra será derivada a la Oficina de Gestión de la Calidad para su evaluación respectiva.
- Se decide que la coordinación de la aplicación de Lista de Verificación de Seguridad del Parto Vaginal, estará a cargo de manera rotativa de una de las licenciadas de obstetricia de Centro Obstétrico.
- Se difundirá la LSVS (formato e instructivo) a todo el personal médico y residentes para conocimiento. La jefatura de Obstetricia estará a cargo de informar sobre el tema a todo su personal.
- Así mismo, la Jefatura de Neonatología pondrá en conocimiento a su personal, el cual estará al llamado según sea necesario y se coordinará con la Jefatura de Enfermería de Neonatología la implementación del check list.
- Se llevará a cabo la capacitación de los coordinadores el 01/02/23 de manera presencial y q estará a cargo de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- La aplicación del piloto para prueba de campo se realizará en la segunda semana del mes de Febrero del presente (06 al 12).
- La evaluación de los resultados de prueba de campo se realizará la segunda quincena de Febrero del presente.
- Durante mes de marzo se realizará reuniones por separado con los grupos profesionales para la difusión y aplicación de la LSVS.
- Se espera que, para el mes de Abril se pueda contar con la resolución para su aplicación rutinaria

Siendo la 9:30 horas se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Unidad de Seguridad del Parto
C.M.P. 23892 RNE. 14216

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
"SAN BARTOLOME"
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología - Pobl. Pediatría
C.M.P. 30134 R.N.E. 14210

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
Mig. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
C.M.P. 24474 RNE. 14521

JOEL MOTA RIVERA
Jefe del Servicio de Obstetricia
C.M.P. 30134 R.N.E. 14210

DAVID CORNEJO FALCON
Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
C.M.P. 30134 R.N.E. 14210

ANEXO 07



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño
San Bartolomé

Dpto. de Gineco-Obstetricia
ABRAHAM LUDWIG GRIMBERG

ACTA DE REUNION

FECHA : Lima, 21 de Marzo de 2023
HORA : 11:30 am
PLATAFORMA : JEFATURA DE GINECO OBSTETRICIA

PARTICIPANTES

Dr. Juan Ramirez Cabrera	-	Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia
Dr. Edson Valdivia Vera	-	Médico de la Oficina de Calidad
Lic. Joel Neseforo Mota Rivera	-	Jefe del Servicio de Obstetricia
Dra. Marianella Sánchez Campos	-	Jefa del Servicio de Neonatología
Dr. David Cornejo Falcón	-	Jefe del Servicio de Medicina Materno Fetal
Dra. Elizabeth Rojas Lara	-	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
Dra. Omayra Mendoza Quispe	-	Médico residente de Administración y Gestión en Salud de la Oficina de Calidad

AGENDA:

1. Aprobación de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal

ACUERDOS:

- Se evaluó el análisis del Plan Piloto de aplicación a las fichas sobre LVSPV en Centro Obstétrico realizado por la Oficina de Gestión de la Calidad.
- Se realizó las últimas correcciones al formato de la lista de chequeo.
- Se remitirá el formato, instructivo e informe técnico de la Lista de Verificación de Seguridad en el Parto Vaginal a la Dirección Médica solicitando la aprobación a través de una resolución directoral.
- Aprobado la LVSPV se difundirá a todo el personal involucrado (médicos asistentes, médicos neonatólogos, licenciada de enfermería, licenciada en obstetricia, médicos residentes).

Siendo la 13:30 horas se da por concluido la reunión, estando de acuerdo los presentes.

Atentamente,

Omayra Mendoza Quispe
Médico Cirujano
CMP. 92857

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI SAN BARTOLOME

EDSON VALDIVIA VERA
Jefe de la Unidad de Seguridad del Paciente
CMP. 23892 RNE. 14216

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS
Jefa del Servicio de Neonatología y Ceto. Pediatría
CMP. 30754 - R.N.E. 13210

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME

Dra. Elizabeth Rojas Lara
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
CMP. 37480 RNE. 16328

HOSPITAL SAN BARTOLOME
DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

Mg. Juan O. Ramirez Cabrera
Jefe del Dpto. Gineco-Obstetricia
CMP. 24474 RNE. 14521

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Docente Madre Niño
SAN BARTOLOME

JOEL MOTA RIVERA
Jefe del Servicio de Obstetricia
CMP. 30754 - R.N.E. 13210