

# FIEBRE PUERPERAL

La complicación más importante es la **sepsis** y el shock séptico que requiere tratamiento hospitalario

**VER TEMA SEPSIS** ➤

- Realizar lavado de manos antes, durante y después de atender a la mujer y la persona recién nacida.
- Fomentar el vínculo madre-bebé y la lactancia materna.
- Realizar asesoría y acompañamiento de la lactancia para evitar complicaciones.
- Dar seguimiento en el postparto acompañado de sugerencias en medidas higiénicas y dietéticas para prevenir complicaciones.

## Medida de prevención

**Diagnóstico diferencial:** endometritis, infección de la herida quirúrgica o la episiotomía. Mastitis, tromboflebitis pélvica, infección de vías urinarias, reacción medicamentosa, complicaciones de la anestesia, otras enfermedades sistémicas

**VER CUADRO** ➤

Se define como la presencia de temperatura mayor de **38°C** en dos ocasiones, separadas por 6 horas entre el 2° y 10° días post parto.

## Interrogatorio

- Parto: Duración y vía del parto, tiempo de ruptura de membranas.
- Recibió antibióticos.
- Otros problemas como anemia, obesidad, diabetes, déficit nutricional, VIH.

Detección de la causa subyacente e iniciar tratamiento o enviar a médico de referencia de acuerdo a la gravedad del caso.

El médico de referencia puede iniciar un tratamiento con antibióticos pensando en el agente causal más común después de tomar las muestras de laboratorio en caso de no tener claro el origen.

Dar información de las opciones de tratamiento que puedan ocurrir en el hospital para que la pareja tome decisiones.

Acompañamiento y asesoría posterior al alta hospitalaria.

Referencia a hospital (2o nivel) de acuerdo a sus condiciones: sospecha de sepsis, patología materna asociada como DM, Hipertensión, etc. Para legrado en sospecha de retención de restos, intolerancia al tratamiento oral o fracaso del tratamiento ambulatorio.

Vigilancia y seguimiento si el tratamiento es ambulatorio.

Valorar complicaciones o referir si no hay mejoría con el manejo adecuado.

## Acciones de partería

# FIEBRE PUERPERAL

## Evaluación inicial

## Exploración física

### Ginecológica

Revisar fondo uterino, descartar masas anexiales, tacto vaginal para valorar sangrado, flujo, dolor a la movilización del cérvix. Revisar mamas: color, temperatura, masas.

### Por sistemas

Descartar otros focos infecciosos: renales, pulmonares, etc. mediante la exploración.

## Factores de riesgo:

- Duración prolongada del trabajo de parto y ruptura prolongada de membranas.
- Múltiples exploraciones vaginales.
- Cualquier manipulación intrauterina como extracción manual de la placenta.
- Traumatismo durante el parto.
- Cesárea urgente o tiempo quirúrgico prologado.
- Retención de restos de placenta o membranas.
- Cuidado inapropiado del periné.
- DM. Obesidad o mal nutrición.
- Anemia o pérdida hemática abundante (mas de 1000 ml).
- Alteraciones de la inmunidad.
- Infecciones vaginales o del cérvix no tratadas.

## Estudios de apoyo

Realizar ultrasonido: revisar si hay retención de restos, presencia de abscesos pélvicos o abscesos mamarios.

### laboratorio:

Biometría hemática, pruebas de coagulación, examen general de orina. Cultivos dependiendo del caso: urocultivo, hemocultivo, específicos como herida, leche, aspirado endometrial.

Según sea el caso Rx de torax. TAC, resonancia magnética.

**Esto da cumplimiento a las Competencias de la ICM, específicamente habilidades generales:**

1.g Desarrollar un plan de acción, en colaboración con la mujer, comprensivo que respete sus preferencias y decisiones.

1.h Demostrar una comunicación interpersonal efectiva con mujeres, familias, equipos de atención médica y grupos comunitarios

1.j Evaluar el estado de salud, detectar los riesgos para la salud y promover la salud y el bienestar en general de las mujeres y los bebés.

1.l Reconocer las condiciones fuera del ámbito de práctica de la partería y referirse a ellas adecuadamente.