



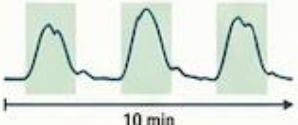
1. DEFINICIÓN Y OBJETIVO

¿QUÉ ES LA PRUEBA DE POSE?

Es una técnica que evalúa la respuesta de la FCF a las contracciones uterinas para detectar una posible oxigenación fetal subóptima o compresión del cordón umbilical.

OBJETIVO DE LA DINÁMICA UTERINA

3 contracciones en 10 minutos, duración \geq 40 segundos




Mantener el registro durante un mínimo de 10 contracciones valorables.

2. PREPARACIÓN DE LA PACIENTE


1. REALIZAR RCTG BASAL

Obtener un registro cardiotocográfico de 10-20 minutos para valorar la FCF y la dinámica uterina (OO) de base.




2. POSICIONAR A LA GESTANTE

Colocar a la paciente en desúbito lateral izquierdo para optimizar el flujo sanguíneo uteroplacentario.



3. CANALIZAR VÍA VENOSA


Asegurar un acceso venoso periférico permeable para la administración de la medicación.



4. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y ACTUACIÓN

NEGATIVO ✓

Hallazgo

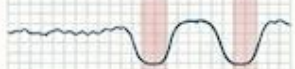


No se observan desaceleraciones tardías.

Actuación: Continuar controles según el nivel de riesgo de la gestanta.

POSITIVO ✗

Hallazgo




Desaceleraciones tardías en más del 50% de las contracciones.

Actuación: En feto a término, valorar la finalización del embarazo.

SOSPECHOSO ?

Hallazgo




Desaceleraciones tardías ocasionales o variables significativas.

Actuación: Valorar la finalización en función de la edad gestacional.

NO CONCLUYENTE (por hiperestimulación) ✗

Hallazgo




Alteraciones de la FCF por DU excesiva.

Actuación: Detener la oxitocina, repetir la prueba en 24h o realizar PBF y/o Doppler.

INSATISFACTORIO ?


Hallazgo



No se consigue una DU adecuada o el registro no es interpretable.


Actuación: Repetir cuando sea posible. Realizar PBF y/o Doppler.

3. PROCEDIMIENTO: PERFUSIÓN DE OXITOCINA




OXITOCINA


10 UI



500 mL



1 mU/min



DILUCIÓN

Preparar 10 UI de oxitocina en 500 mL de suero fisiológico (Concentración: 20 mU/mL).


PAUTA DE INICIO

Conectar la bomba de perfusión y comenzar con una dosis de 1 mU/min (equivalente a 3 mL/h).

AJUSTE DE DOSIS

3 6 12 24 **48** mL/h


Doblar la dosis cada 10 minutos hasta alcanzar la dinámica uterina objetivo.



CRITERIOS PARA SUSPENDER PERFUSIÓN

Detener la oxitocina si se alcanza la DU objetivo, aparece un patrón patológico de FCF o se produce hiperdinamia (>5 contracciones/10 min o contracciones >90 seg).

FINALIZACIÓN



Una vez suspendida la oxitocina, mantener el registro RCTG hasta que la dinámica uterina cese por completo.