



Tarjeta de Acciones Específicas

Intervenciones integrales de Enfermería en el primer nivel de atención  
en el embarazo, parto y puerperio de la paciente sospechosa o confirmada de COVID-19

En el escenario epidemiológico actual no es posible asegurar unidades libres de COVID-19, por lo que es indispensable que el personal de enfermería desde el primer contacto con la paciente porte adecuadamente el Equipo de Protección Personal (EPP).

- Participar en filtro de identificación de mujeres embarazadas con síntomas respiratorios al ingreso considerando:
  - Detección de signos y síntomas asociados a COVID-19, toma de temperatura, derivación por flujo de atención separado a quien refiera síntomas respiratorios, otorgar cubrebocas y alcohol gel o permitir el lavado de manos y notificar al personal médico del filtro para que establezca las acciones a seguir.
- El control prenatal debe llevarse con intervención de la Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera Materno infantil considerando:
  - Espaciar la frecuencia de consultas, realizar seguimiento a distancia de la evolución del embarazo, reducir el número de personas citadas por día, agendar citas conforme al siguiente esquema:
    - 1<sup>a</sup> consulta: entre las 6 - 8 semanas.
    - 2<sup>a</sup> consulta: entre 10 - 13.6 semanas.
    - 3<sup>a</sup> consulta: entre 16 - 18 semanas.
    - 4<sup>a</sup> consulta: 22 semanas.
    - 5<sup>a</sup> consulta: 28 semanas.
    - 6<sup>a</sup> consulta: 32 semanas.
    - 7<sup>a</sup> consulta: 36 semanas y
    - 8<sup>a</sup> consulta: entre 38 - 41semanas.
- Promover que la embarazada acuda a las consultas prenatales, conforme a las semanas de gestación.