

PROTOCOL: PINÇAMENT TARDÀ DE CORDÓ UMBILICAL

PINÇAMENT TARDÀ DEL CORDÓ UMBILICAL

Hospital Clínic | Hospital Sant Joan de Déu | Universitat de Barcelona.

L'objectiu del present protocol és el d'elaborar un document de consens dirigit a tot el personal sanitari per a estandarditzar i garantir el pinçament del cordó umbilical tardà (PCT).

DEFINICIONS PINÇAMENT DEL CORDÓ

Definirem el pinçament del cordó umbilical en relació al naixement del nounat. Distingirem:

- **Pinçament immediat:** immediat al part
- **Pinçament precoç:** pinçament <60 segons
- **Pinçament tardà (PCT):** pinçament de cordó que es realitza a partir de 60 segons del part

PINÇAMENT DEL CORDÓ UMBILICAL TARDÀ (PCT)

. Donada l'evidència del moment actual i seguint guies internacionals, es recomanarà en el nostre àmbit el **pinçament de cordó als 60 segons del part (PCT) a tots els nounats** independentment de l'edat gestacional, excepte contraindicacions (veure a continuació).

. Si la pacient sol·licita demorar el pinçament del cordó umbilical més enllà dels 60 segons, es valorarà aquesta possibilitat només en gestacions a terme i de baix risc. Aquesta demora no arribarà a superar els 180 segons (3 minuts).

CONTRAINDICACIONS PCT

Es realitzarà un **pinçament immediat** del cordó umbilical en els següents casos detallats a continuació. Diferenciarèiem el motiu segons si és per causa fetal/neonatal o per criteris materns.

A. Criteris Materns/Obstètrics:

- Patologia materna que requereixi assistència mèdica immediata en el postpart: CID, inestabilitat hemodinàmica, crisi hipertensiva, crisi aguda de miastènia gravis, etc.,.
- Circulació placentària no conservada:
 - o placenta prèvia,
 - o DPPNI,
 - o Cesària transplacentària
 - o Roptura del cordó
 - o RCIU amb alteració Doppler
- Presentació fetal amb volta de cordó tensa

PROTOCOL: PINÇAMENT TARDÀ DE CORDÓ UMBILICAL

B. Criteris Fetals/Neonatals:

- Anomalies congènites com Hèrnia Diafragmàtica, Gastrosquisi i Onfalocele
- Anomalies fetals greus com hídrops fetal
- Part del primer bessó en gestació gemel·lar bicorial si el segon bessó es preveu que pugui requerir reanimació
- Part del primer bessó en gestació monocorial
- Naixement de nounat amb necessitat de reanimació immediata

PROCEDIMENT PCT

Generalment la decisió del tipus de pinçament de cordó el realitzarà l'obstetra i/o la llevadora. Tot i això, davant un nounat molt prematur (<32s) o davant sospita de necessitat de reanimació fetal, aquest el decidirà el neonatòleg.

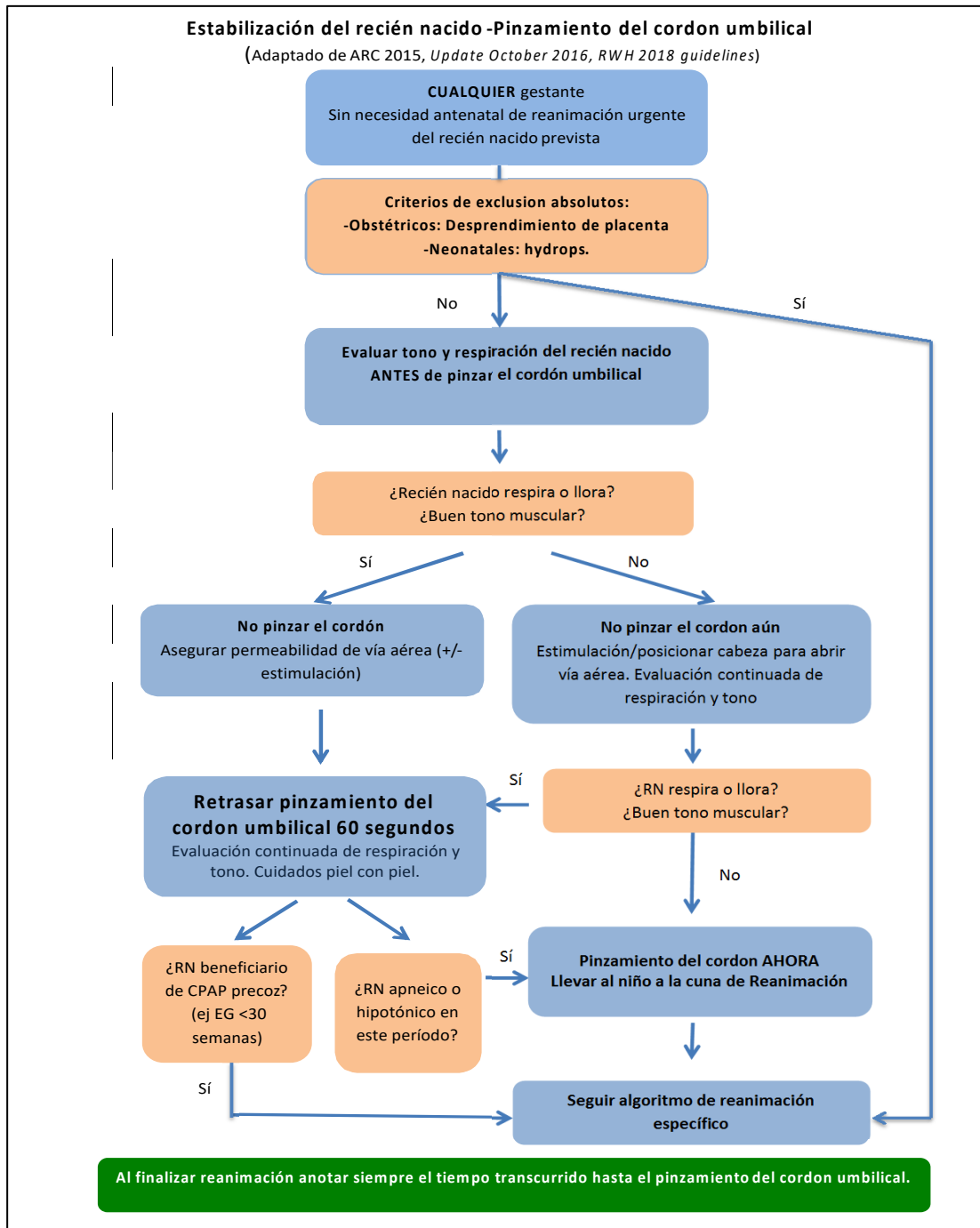
Després del naixement del nounat, bé sigui per part vaginal o cesària, es valorarà tant la situació materna com la fetal. En absència de criteris materns que contraindiquin la realització del PCT, es valorarà el to i reactivitat del nounat. Si aquests són correctes, es procedirà al PCT. Durant el mateix, si s'identifica algunes de les contraindicacions anteriorment especificades, es procedirà al pinçament del cordó umbilical en aquell mateix moment (veure algoritme adjunt).

Es deixarà anotat a la història clínica en tots els parts, ja ben sigui en el mateix informe de descripció del part o en apartat corresponent, si es realitza PCT o no, especificant el temps de latència des del part fins al pinçament. Així mateix, s'especificarà el motiu dels pinçaments de cordó precoços (inferior a 60 segons) i dels pinçaments que es demorin més enllà dels 60 segons.

El PCT (fins 60 segons) no sembla afectar negativament sobre la recollida de sang de cordó ni per a donació ni per a la determinació del pH de cordó.

PROTOCOL: PINÇAMENT TARDÀ DE CORDÓ UMBILICAL

PCT Algorisme



PROTOCOL: PINÇAMENT TARDÀ DE CORDÓ UMBILICAL

Responsables del protocol:	M. Illa, R. Pascal, A.Saborit, E. Palacios, M.D. Gómez, R.del Río, M.Izquierdo, S Hernandez
Data del protocol i actualitzacions:	01/09/2019
Última actualització:	01/09/2019
Pròxima actualització:	01/09/2023
Codi Hospital Clínic:	MMF-107-2019
Codi Sant Joan de Déu:	