

**HEMORRAGIA OBSTETRICA - LISTA DE CHEQUEO  
RECONOCIMIENTO  
LLAMAR POR AYUDA - ACTIVAR CODIGO ROJO OBSTETRICO**

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_  
ID paciente: \_\_\_\_\_

**DESIGNE:** Lider: \_\_\_\_\_  
Registro: \_\_\_\_\_

**ANUNCIE:** Sangrado estimado: \_\_\_\_\_  
Tiempo de inicio del sangrado: \_\_\_\_\_  
Hora de activación CR: \_\_\_\_\_ Hora de desactivación CR: \_\_\_\_\_

| Indice de shock |           |
|-----------------|-----------|
| FC / TAS        |           |
| Estadio I       | < 0,9     |
| Estadio II      | 0.9 a 1,6 |
| Estadio III     | > 1,7     |
| Estadio IV      | Colapso   |

**ETAPA 1**

SANGRADO ENTRE 500 A 1000 CC - INDICE DE CHOQUE DE 0,9  
TIEMPO DE SANGRADO MENOR a 20 MINUTOS

| T cada 5m    | Min 0 | 5min | 10min | 15min | 20min |
|--------------|-------|------|-------|-------|-------|
| FC (lat/min) |       |      |       |       |       |
| TAS (mmHg)   |       |      |       |       |       |
| Indice shock |       |      |       |       |       |

**Asistente 1:** \_\_\_\_\_

- ☐ Procedimientos-Signos vitales
- ☐ Oxígeno por cánula nasal a 3 LPM / Mantener sat > 95%
- ☐ Mida los signos vitales cada 5 minutos e informe
- ☐ Evite la hipotermia

**Asistente 2:** \_\_\_\_\_

- ☐ Asegure dos accesos venosos 16g o 18g
- ☐ Tome las muestras sanguíneas en 3 tubos
- ☐ Hemograma Hb: \_\_\_\_ Gr/dl Hto: \_\_\_\_
- ☐ TP y TPT TP: \_\_\_\_ seg TPT: \_\_\_\_ seg
- ☐ Hemoclasificación y pruebas cruzadas de 2 UGRE
- ☐ Inicie primer bolo de cristaloides (500 cc). Hora: \_\_\_\_
- ☐ y evalúe la respuesta. H: \_\_\_\_ Indice shock: \_\_\_\_
- ☐ Inicie uterotónicos (según protocolo). Hora: \_\_\_\_
- ☐ Inicie 2 U de gr rH negativo, si IS >= 1,3 . Hora: \_\_\_\_
- ☐ Inicie antibiótico (según protocolo)

**Coordinador:** \_\_\_\_\_

- ☐ Dar masaje uterino y elevar las piernas a 15 grados
- ☐ Coloque una sonda foley a cistoflo: hora: \_\_\_\_
- ☐ Ordene con la técnica del ASA CERRADA
- ☐ Envíe información a los familiares. Hora: \_\_\_\_

**Piense y trate la causa:**

- ☐ **Tono:** Atonia uterina
- ☐ **Trauma:** Cervical, vaginal o uterino
- ☐ **Tejido:** Retención placentaria
- ☐ **Trombina:** Coagulopatías

**Oxitocina:** 40 unidades en 500 de solución a 60cc por hora por bomba de infusión

Hora de inicio: \_\_\_\_\_

**Metilergonovina:** 0.2 miligramos IM cada 20 min las dos primeras dosis y luego cada 4 horas hasta 5 dosis  
1 dosis, hora: \_\_\_\_  
2 dosis, hora: \_\_\_\_

**Contraindicado en hipertensión**

**Misoprostol:** 800 mcg sublingual o 800 mcg intra-rectal  
Hora de aplicación: \_\_\_\_\_

**Acido tranexámico:** 1 gramo IV en infusión rápida  
1 dosis, hora: \_\_\_\_  
2 dosis, hora: \_\_\_\_

**Antibióticos:**

\* Ampicilina Sulbactam 3 gr IV  
\* Ceftriaxona: 2 gr IV +  
Metronidazol 500 mg IV

**ETAPA 2**

SANGRADO ENTRE 1000 a 1500 CC - INDICE DE CHOQUE ENTRE 0,9 y 1,6  
TIEMPO DE SANGRADO 20 a 40 MINUTOS

| T cada 5m    | 25min | 30min | 35min | 40min |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| FC (lat/min) |       |       |       |       |
| TAS (mmHg)   |       |       |       |       |
| Indice shock |       |       |       |       |

**Pasos Iniciales**

- ☐ Aplique el traje antishock no neumático Hora: \_\_\_\_
- ☐ Coloque el balón intrauterino (Bacry) Hora: \_\_\_\_ Insuflación con: \_\_\_\_ cc
- ☐ Test taponamiento Backry. Testigo \_\_\_\_ cc Hora: \_\_\_\_
- ☐ Testigo \_\_\_\_ cc Hora: \_\_\_\_
- ☐ Taponamiento vaginal con compresas vaginales. Cuantas: \_\_\_\_
- ☐ Controle la hipotermia
- ☐ Asegure saturación de oxígeno mayor a 95%
- ☐ Inicie segundo bolo de cristaloides (500cc). Hora: \_\_\_\_
- ☐ y evalúe la respuesta. H: \_\_\_\_ Indice choque: \_\_\_\_
- ☐ Control de la diuresis: \_\_\_\_ cc. Hora: \_\_\_\_
- ☐ Llame al segundo ginecólogo: Dr: \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_
- ☐ Defina cirugía conservadora hemostática - B-Lynch
- ☐ Solicite gases arteriales y fibrinógeno
- ☐ Lactato: \_\_\_\_ mmol/L Hora: \_\_\_\_ (Lactato > 4mmol/L --> Shock hemorrágico severo)
- ☐ Fibrinógeno: \_\_\_\_ mg/dL (Fibrinógeno < 200 mg/dL, inicie protocolo T masiva)
- ☐ Llame a reservar sala de cirugía (Si el índice de shock > 1.7). Hora: \_\_\_\_
- ☐ Informe a un familiar sobre la situación clínica de la paciente y pasos a seguir

**Medicamentos**

- ☐ Continúe los uterotónicos de la etapa 1 más \*\*\*segunda dosis de Methergym IM-20min
- ☐ Defina la segunda dosis de \*\*\*ácido tranexámico 1 gr IV a los 30 min

**Bando de sangre**

- ☐ Prepare cruce de unidades de glóbulos rojos y plasma - equipo obstétrico
- ☐ Paquete de 3 unidades de glóbulos rojos - 2 de plasma y 10 unidades de crioprecipitado
- ☐ Si el fibrinógeno < 200 - Inicie reposición con:
- ☐ 10 unidades de crioprecipitado o. Hora: \_\_\_\_
- ☐ 3 gr de concentrado de fibrinógeno. Hora: \_\_\_\_
- ☐ Si hay sangrado activo y las plaquetas < 50000 indique:
- ☐ Transfusión de 1 aféresis de plaquetas. Hora: \_\_\_\_

**Acción**

- ☐ Desgarro cervical o vaginal: complete la sutura
- ☐ Desgarro complejo: Piense en empaquetamiento o embolización
- ☐ Restos placentarios: complete la revisión de la cavidad uterina. Piense en curetaje
- ☐ Atonía del segmento: Complete colocación de l balón de Bakry
- ☐ Inversión uterina: Restablezca la posición del útero. Píen en el uso de anestesia general
- ☐ Si hay colapso materno o alto riesgo de embolismo del líquido amniótico
- ☐ \* Pida apoyo a la UCI. Vía aérea, uso agresivo y temprano de vasopresores
- ☐ Hora de traslado a la UCI: \_\_\_\_

**Inicie protocolo de  
transfusión masiva. Si el IS > 1,7  
o lactato > 4 o fibrinógeno < 200**

3 Unidades de glóbulos rojos  
2 Unidades de plasma  
10 Unidades de crioprecipitado

**ETAPA 3**  
**SANGRADO MAYOR A 150CC - INDICE DE CHOQUE MAYOR A 1,7**  
**TIEMPO DE SANGRADO 40 a 60 MINUTOS**

| T cada 5m    | 45min | 50min | 55min | 60min |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
| FC (lat/min) |       |       |       |       |
| TAS (mmHg)   |       |       |       |       |
| Indice shock |       |       |       |       |

**Pasos iniciales**

- ☐ Ordene transfusión de paquetes de emergencia 3 UGR, 2 de plasma y 8 de crioprecipitado
- ☐ Aplicar traje antishock no neumático
- ☐ Continúe medicamentos uterotónicos si no los ha iniciado, ordene 1 dosis
- ☐ Inicie 3 bolo de cristaloides (500cc). Hora: \_\_\_\_\_ y evalúe: Hora \_\_\_\_\_ IS: \_\_\_\_\_
- ☐ Si no logró controlar el sangrado lleve a quirófano. Hora: \_\_\_\_\_
- ☐ Preparar al equipo para histerectomía de emergencia
- ☐ Pensar en cirugía de control de daños
- ☐ Repita la toma de gases arteriales
- ☐ Movilice ayuda adicional - Informe a la UCI. Dr. UCI: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_
- ☐ Piense en realizar embolismo de arterias uterinas
- ☐ Desarrolle y anuncie un plan

**Medicamentos**

- ☐ Continúe los uterotónicos de la etapa 1 y 2

**Banco de sangre**

- ☐ Iniciar protocolo de transfusión masiva
- ☐ Si hay coagulopatía clínica administre crioprecipitado o consultar agentes adicionales

**Acción**

- ☐ Lograr la hemostasia, intervención basada en la etiología

**Inicie protocolo de transfusión masiva. Si el IS > 1,7 o lactato > 4 o fibrinógeno < 200**

3 Unidades de glóbulos rojos  
 2 Unidades de plasma  
 10 Unidades de crioprecipitado

**ETAPA 4**

**COLAPSO MATERNO CON CHOQUE HIPOVOLEMICO Y COAGULOPATIA**

**Pasos iniciales**

- ☐ Active el protocolo, **código azul**
- ☐ Realice reanimación CABD
- ☐ Aplique el traje antishock no neumático
- ☐ Administre bolos de cristaloides 500cc
- ☐ Solicite el paquete de transfusión masiva
- ☐ Realice cirugía de control de daños
- ☐ Movilice ayuda adicional - cirugía general si ha disponibilidad

**Medicamentos**

- ☐ Inicie reanimación hemostática avanzada

**Banco de sangre**

- ☐ Transfusión masiva agresiva simultánea

**Acción**

- ☐ Lograr la hemostasia. Intervención basada en la etiología

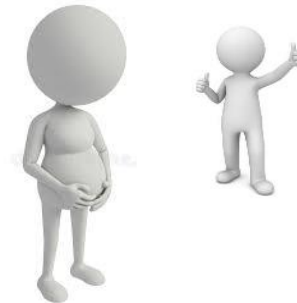
**Manejo post-hemorragia**

- \* Determine la disposición de la paciente
- \* Haga debriefing con el equipo
- \* Haga debriefing con la paciente
- \* Haga debriefing con la familia
- \* Documente las intervenciones



**Asistente 1: Cabeza**

Monitorización de signos vitales  
 Evaluar la vía aérea y administrar oxígeno  
 Vigilar el estado de conciencia  
 Tomar tiempos de los sucesos  
 Lista de chequeo



**Asistente 2: Brazos**

Chequee pulsos  
 Canalizar dos venas y tomar laboratorios  
 Bolos de LEV y medicamentos



**Coordinador**

Activa el código rojo obstétrico  
 Realiza masaje bimanual  
 Piensa en las 4 T para el manejo  
 Posible líder

**Circulante**

Calienta los LEV  
 Marca las muestras sanguíneas  
 Entrega las muestras al laboratorio  
 Informa a la familia  
 Llama al personal de apoyo

