



Algoritmo de manejo de hemorragia postparto

Responsable de la aplicación: Ginecólogo - Obstetra

MANEJO SECUENCIAL DE INERCIA UTERINA

Masaje uterino bimanual (asegurar vejiga vacía)



Oxitocina 5 UI EV pasar en 1-2 min. o 10 UI Intramuscular



Oxitocina 40 UI en 500 cc de Lactato de Ringer pasar a 125 ml/hr. EV



Methergyn 0,2 mg IM, repetir c/2-4 hrs (contraindicado en hipertensión y cardiopatía)



Misoprostol 800 - 1000 mcg intrarectal

MANEJO HEMODINÁMICO

Hemorragia mayor >1000 ml o cualquier cuantía con desestabilización hemodinámica.

En menos de 20 min. deben completarse las siguientes medidas:

- Evaluar CAB (Circulation -Airway- Breathing)
- O2 por mascarilla 10-15 lts/min
- Colocar 2 vías venosas 14-16 G
- Extraer 20 ml de sangre para: hemograma, TP- TTPK, BUN, Pruebas cruzadas, Grupo Rh, Fibrinógeno, Recuento de plaquetas.
- Reponer fluidos entibiados, mientras se transfunde, SF o Ringer Lactato > 2 Lts + Coloides (preferir gelatina succinilada) 1-2 Lts (hasta mantener una PAM >65 mmHg o una P. Sistólica >90 mmHg)
- Ácido tranexámico 1 gr (1 amp) EV, pasar en 20 min.
Si persiste el sangrado en 30 min → Evaluar repetir dosis
- Instalar sonda Foley
- Avisar a Anestesiista y pedir cupo en UCI o Cuidado Intermedio.
- Registrar fluidos repuestos.
- Controlar presión arterial, pulso y frecuencia respiratoria cada 5 min.
- Medir temperatura cada 15 min.