

ORDEN DE HOSPITALIZACION PACIENTES OBSTETRICAS

Nombre de la paciente: _____ RUT: _____

Edad gestacional al ingreso: _____ Fórmula Obstétrica: G P A

Para Inducción electiva, ¿tiene más de 39 semanas de gestación?

SI

NO

Si la respuesta es NO, ¿cuál es la indicación de la inducción?: _____

Para cesárea electiva (programada o no programada) RESPONDA SOLO A, B o C

A. ¿Tiene más de 1 cesárea anterior? (Si solo tiene una cesárea anterior responda en punto B)

SI

NO

Si la respuesta es NO,

¿cuál es la causa?: _____

¿Tiene más de 38 semanas de gestación?

SI

NO

Si la respuesta es NO,

¿cuál es la causa?: _____

B. Si tiene solo 1 cesárea anterior ¿cuál es la indicación de la cesárea actual?

Solicitud materna

RPM

Distocia presentación

40 semanas

Feto pesa más de 4000g¹

Cesárea corporal previa

Otra (especificar)

Otra causa: _____

Si la cesárea es antes de las 39 semanas, ¿cuál es la indicación? _____

C- Si la paciente no tiene cesárea previa, ¿cuál es la indicación de la cesárea

Solicitud materna

Macrosomía Feto pesa más de 4000g¹

Distocia presentación

Placenta previa

Cirugía vaginal previa

Cirugía previa que comprometió la cavidad endometrial

Obstrucción del canal del parto

Otra, (especificar)

Otra causa: _____

Si la cesárea es antes de las 39 semanas, ¿cuál es la indicación? _____

¹ Debe documentarse peso estimado fetal mayor a 4.000 gramos

Nombre y firma del Médico tratante



Para facilitar el ingreso, se pide a las gestantes traer exámenes impresos, ordenados y separados por trimestre.

indicaciones de Cesárea e Interrupción del embarazo en Clínica Sanatorio Alemán

Las siguientes son las indicaciones de cesárea en Clínica Sanatorio Alemán y están basadas en: guías MINSAL, recomendaciones del Colegio Americano de Ginecólogos Obstetras y guías del Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Presentación de tronco
Presentación podálica*
Placenta previa oclusiva
Placenta previa parcialmente oclusiva o marginal que alcance el orificio cervical interno
Embarazada portadora de VIH, que cumplan criterios según protocolo MINSAL
Embarazada portadora de condilomas acuminados, que afecten extensivamente al canal blando del parto
Embarazada con dos cesáreas anteriores
Embarazada con infección genital activa demostrada por virus del herpes en las últimas seis semanas antes del parto
Embarazadas sometidas a cirugía uterina previa, en las que se haya abierto la cavidad endometrial
Gestaciones gemelares en las que el primer feto no esté en céfálica
Cesárea corporal previa
Gemelos monocoriales monoamnióticos
Paro cardiorrespiratorio materno
Obstrucción del canal del parto (miomas grandes, fractura pélvica severamente desplazada, hidrocefalia fetal severa)
Embarazada con una cesárea anterior que cumpla una de las siguientes características: a) no desee parto vaginal b) que persista la causa de indicación de cesárea c) con patologías maternas de significación asociadas d) que tenga término completo
Macrosomía fetal (estimación ecográfica de peso > 4000 g, certificada con ecografía con informe a las 38-39 semanas)
Solicitud materna
Cirugía vaginal previa

La **desproporción céfalo-pélvica no** es una **indicación de cesárea electiva** (ni pelvimetría, ni la evaluación de la estatura materna, la estimación clínica y ecográfica del peso fetal son predictores de desproporción céfalo-pélvica; se requiere una prueba de trabajo de parto).