



MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL



Proyecto de Mejoramiento de Salud y Nutrición Materno Infantil -PROMATERNI-

Guía de la práctica Capacitación Salud Materno Infantil

Lugar de trabajo: _____

Nombre: _____

Índice

	Página
1 Signos de peligro prenatal	1
2 Práctica de control prenatal	2
3 Signos de alerta en posparto	8
4 Practica de control posparto	9
5 Atención inicial de urgencia obstétrica	10
6 Coordinación para Referencia	14

❖ Signos de peligro prenatal

Signos o Síntomas de Peligro

❖ Instrucción del trabajo grupal

- 1) Numerar anticipadamente del 1,2 y 3, luego conformar grupos (1er., 2do. y 3er. trimestre)
- 2) Cada grupo llenará en la tabla abajo suponiendo que ustedes trabajan en PS/CAP

Signos o Síntomas de peligro	¿En qué diagnóstico pienso con estos signos o síntomas de peligro?	¿Qué tengo que hacer cuando encuentro estos signos o síntomas?

- 3) Seleccionar un presentador/a
- 4) Discusión con otros grupos

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PELIGRO EN EL EMBARAZO

1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre
<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia vaginal - Presencia de flujo vaginal (fétido, de color amarillo, verde o blanco, espeso) - Molestias urinarias - Fiebre - Dolor tipo cólico en región pélvica 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia vaginal - Dolor de cabeza frecuente - Flujo vaginal - Molestias urinarias - Presión arterial mayor o igual a 140/90 mm/Hg o elevación de más de 15 mm/Hg en la presión sistólica y más de 10 mm/Hg en la presión diastólica, comparada con la presión anterior - Sensación de múltiples partes fetales - Salida de líquido por la vagina - Disminución o ausencia de movimientos fetales - Fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia vaginal - Dolores tipo parto - Edema de cara y manos - Salida de líquido por la vagina - Presión arterial alta mayor o igual de 140/90 mmHg o elevación de más de 15 mm/Hg en la presión sistólica y más de 10 mm/Hg en la presión diastólica, comparada con la presión anterior - Dolores de cabeza - Trastornos visuales (se le nubla la vista, ve puntos negros o puntos de luz) - Disminución o ausencia de movimientos fetales - Fiebre

Canción de Señales de peligro durante del embarazo

DOLOR DE CABEZA
 Y FIEBRE TAMBIEN
 DOLOR DE ESTOMAGO
 ME CUESTA RESPIRAR
 HEMORRAGIA VAGINAL
 HINCHAZON EN LOS PIES
 ESTOY EMBARAZADA
 Y CONOZCO
 MI PLAN DE EMERGENCIA FAMILIAR
 AL SERVICIO DE SALUD CONSULTARE



✦ **Práctica de control prenatal**

Examen Físico de la embarazada

◆ Examen Físico de la embarazada

FUR _____ (1) FPP _____ (2) Circunferencia del brazo en centímetro _____ (Sólo si embarazo menor de 12 semanas)	Control 1 (3) Meses (semanas) de embarazo _____
---	---

(1) Calculen Fecha probable de Parto (FPP)

(2) ¿Para qué medir la circunferencia del brazo?

◆ Formula de FPP

Paso	Formula
1. Calicular día de FPP _____ + 7 = _____	Fecha del inicio de última regla +7
2. Calicular mes de FPP _____ + 9 o -3 = _____	Mes del inicio de última regla +9 o -3 - Entre enero y marzo suma 9 - Entre abril y diciembre resta 3
Respuesta	
FPP es el _____ de _____ de _____	

(3)-1 ¿Cuántas semanas de embarazo tiene al día de hoy?

(3)-2 ¿Cuándo es su segundo control prenatal?

◆ Ejercicio de utilización de gestógrama (1)

FUR: _____

1. ¿Cuándo es FPP?

2. Cuántas semanas de gestación tiene hoy.

3. Cuándo es su segundo control prenatal según norma (fecha de la cita y edad gestacional)

◆ Ejercicio de utilización de gestógrama (2)

FUR: _____

1. ¿Cuándo es FPP?

2. Cuántas semanas de gestación tiene hoy.

3. Cuándo es su siguiente control prenatal según norma (fecha de la cita y edad gestacional)

Evaluación Nutricional

◆ Ejercicio individual de Evaluación Nutricional (1)

Calculen índice masa corporal (IMC) de la embarazada

- FUR: _____
- Talla: 146 cm
- Peso: 162 lib 9 onz

1) Cambien 9 onz a lib

_____ ÷ 16 = _____ lib

2) 162 Lib 9 onz es

162 lib + _____ lib + = _____ lib

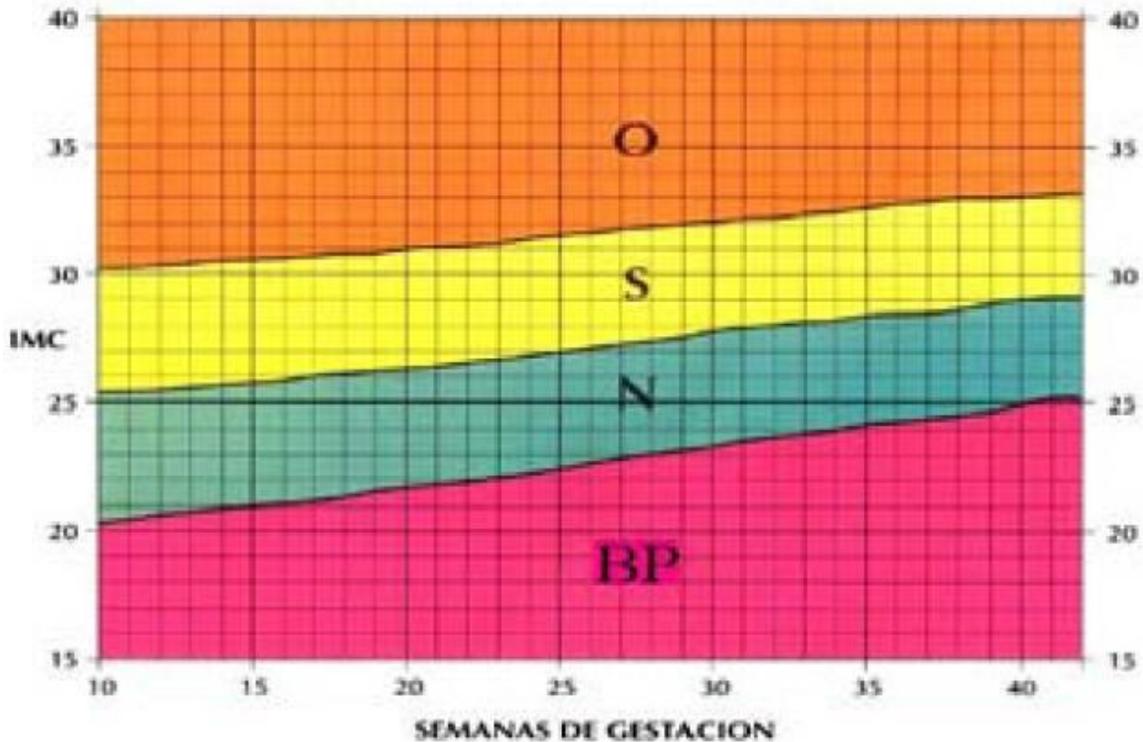
3) Cambien lib a kg

_____ ÷ 2.2 = _____ kg

1 kg = 2.2 lib
1 lib = 16 onz

❖ **Formula** $IMC = \frac{\text{Peso en Kg}}{\text{Talla en Mts}^2}$

IMC = _____ X _____ Kg = _____ m



◆ Ejercicio individual de Evaluación Nutricional (2)

Calculen índice masa corporal (IMC) de la embarazada

- FUR: _____
- Talla: 152 cm
- Peso: 150 lib 7 onz

1) Cambien 7 onz a lib

_____ ÷ 16 = _____ lib

2) 150 Lib 7 onz es

150 lib + _____ lib = _____ lib

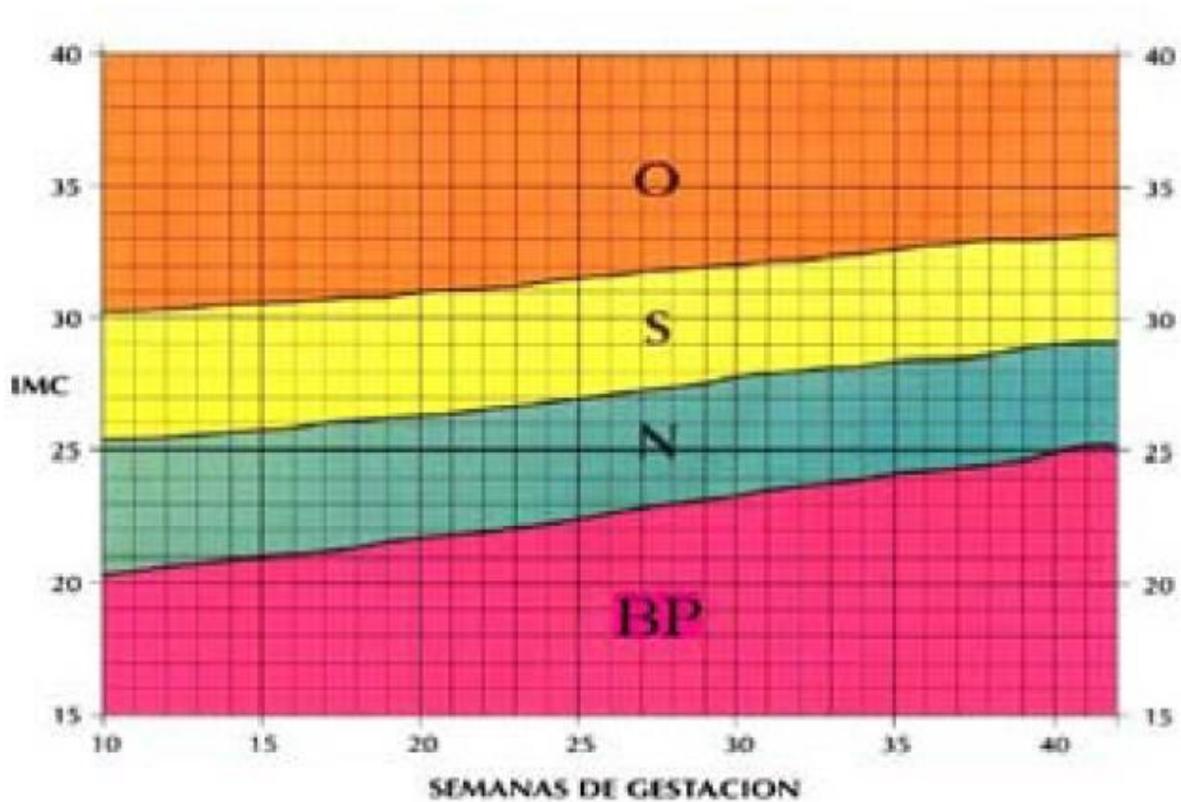
3) Cambien lib a kg

_____ ÷ 2.2 = _____ kg

1 kg = 2.2 lib
1 lib = 16 onz

❖ Formula $IMC = \frac{\text{Peso en Kg}}{\text{Talla en Mts}^2}$

IMC = _____ Kg = _____ m



Examen Obstétrico

- ❖ Instrucción de la práctica en grupo
- 1) Dividir 5 grupos. Cada grupo tiene un facilitador del ejercicio.
- 2) Un participante practica la serie de actividades de control prenatal (AU, FCF, Presentación del feto, Mov. Fetales).
- 3) Anote resultados de examen obstétrico en la ficha clínica prenatal y/o posparto.
- 4) Un participante en mismo grupo será el evaluador (turno) según lista de chequeo.
- 5) Retroalimentación del participante: Puntos buenos, Puntos de mejora.
- 6) Entregar la hoja del monitoreo al participante que realizó control prenatal.
- 7) Si tienen alguna duda, pregunten al facilitador.
- 8) Cambie al siguiente participante.

VIII. EXAMEN FISICO DE LA EMBARAZADA

FUR: _____ FPP: _____ Circunferencia del brazo En centímetros: (Solo si embarazo menor de 12 semanas)	Control 1 Meses(semanas) De embarazo:	Control 2 Meses(semanas) De embarazo:	Control 3 Meses(semanas) De embarazo:	Control 4 Meses(semanas) De embarazo:
_____	_____	_____	_____	_____
Ficha de la visita:				

SIGNOS O SINTOMAS DE PELIGRO

Presenta signos o síntomas de peligro si presenta, establezca y refiera Anote el signo y síntoma de peligro detectado en la columna correspondiente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
---	---	---	---	---

SIGNOS VITALES

Presión arterial				
Temperatura corporal en °C				
Peso en libras				
Respiraciones por minuto				
Frecuencia cardiaca materna				

EXAMEN GENERAL

	¿Normal?	¿Normal?	¿Normal?	¿Normal?
Estado general, palidez palmar, conjuntivas, uñas				
Examen buco dental				

EXAMEN OBSTETRICO

Altura uterina				
Presencia de movimientos de feto (20 semanas o más)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Frecuencia cardiaca fetal (si procede)				
Presentación por Leopold (>36 semanas)				

EXAMEN GINECOLOGICO				
Presencia de trazas de sangre o manchado(describa)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Verrugas herpes, papilomas, ulceras(describa)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Flujo vaginal	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
CLASIFICACION				
Semanas embarazo por FUR y/o AU				
Problemas detectados				
CONDUCTA (medicamentos indicados, anotar dosis y días de tratamiento. Anotar si se hizo referencia)				
Sulfato ferroso/anotar número de tabletas				
Ácido fólico/anotar número de tabletas				
Vacunación madre (Td)/anotar dosis que se administra				

✧ Práctica de control posparto

III. EVALUE SIGNOS Y SINTOMAS DE PELIGRO EN EL POSPARTO

Marque en los cuadros correspondientes de SI o NO lo encontrado en la evaluación. De acuerdo al nivel de resolución, trate o refiera.

	SI	NO		SI	NO
Hemorragia vaginal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor abdominal severo (epigastralgia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de cabeza severo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presión arterial alta (140/90)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visión borrosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Convulsiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coágulos con mal olor (Loquios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. PRIMER CONTROL POSPARTO

Fecha: / /

Cuantos días después del parto		P/A	/	mmHg
Donde fue atendido su parto		FC		X min
Quien le atendió el parto		Temperatura		°C
Herida operatoria		Examen de mamas: (describa)		
Involución Uterina				
Examen ginecológico (Describa: Hallazgos patológicos y características de loquios, episiorrafia, etc)				
Lactancia materna exclusiva SI NO ¿Por qué no?				
Diagnóstico:				
Conducta y Tratamiento:				
Nombre y cargo de la persona que atiende:				

✧ Atención Inicial de Urgencia Obstétrica (Shock Hipovolémico)

¿Qué es complicación obstétrica?

Escenario 1

¿Qué piensa a través del escenario?



¿Qué tiene que preparar para urgencia obstétrica?

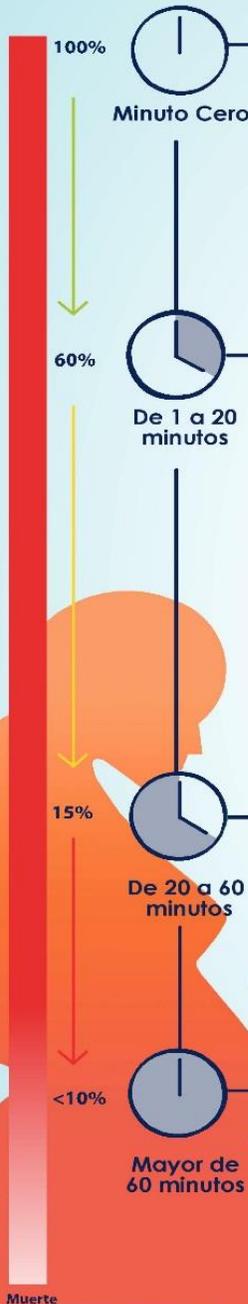
Anote equipo médico, insumos y medicamentos que tiene que preparar para atención inicial de urgencia obstétrica en su servicio

¿Algún equipo médico, insumo o medicamentos que haga falta? y ¿Cómo solucionarlo?

Manejo del Choque Hipovolémico por Hemorragia Obstétrica "CÓDIGO ROJO"

Ante: hemorragia obstétrica > 1000 ml y/o signos de choque hipovolémico.

HORA DE ORO
Porcentaje de supervivencia Vs. TIEMPO



¡Pida ayuda! Active el Código Rojo

Asume funciones el equipo de respuesta. Alertar al laboratorio, banco de sangre, transporte y camillero.

ESTRATEGIA OVM

- Oxígeno:** suministre oxígeno con mascarilla con reservorio (8 L/m) o cánula binasal (3 L/m).
- Vías intravenosas:** canalice dos venas con catéteres #16 o 18. Muestras 4 tubos: Hb. Hcto plaquetas [tubo #1], compatibilidad [tubo #2], Tp, Tpt, fibrinógeno [tubo #3], Test Weimer- [tubo #4].
- Monitorización de signos vitales:** P/A, FC, FR, T°. Saturación O2 y excreta urinaria.

REPOSICIÓN DE VOLUMEN

- Clasifique el grado de choque hipovolémico y reponga soluciones cristaloides 3:1.
- Coloque **bolus de 500 ml** y **evalúe la respuesta con 4 parámetros**.*

Mantenga la T° corporal. Coloque sonda foley.

DIAGNOSTIQUE Y TRATE LA CAUSA

Primer trimestre: aborto y sus complicaciones: embarazo ectópico, y mola hidatidiforme.

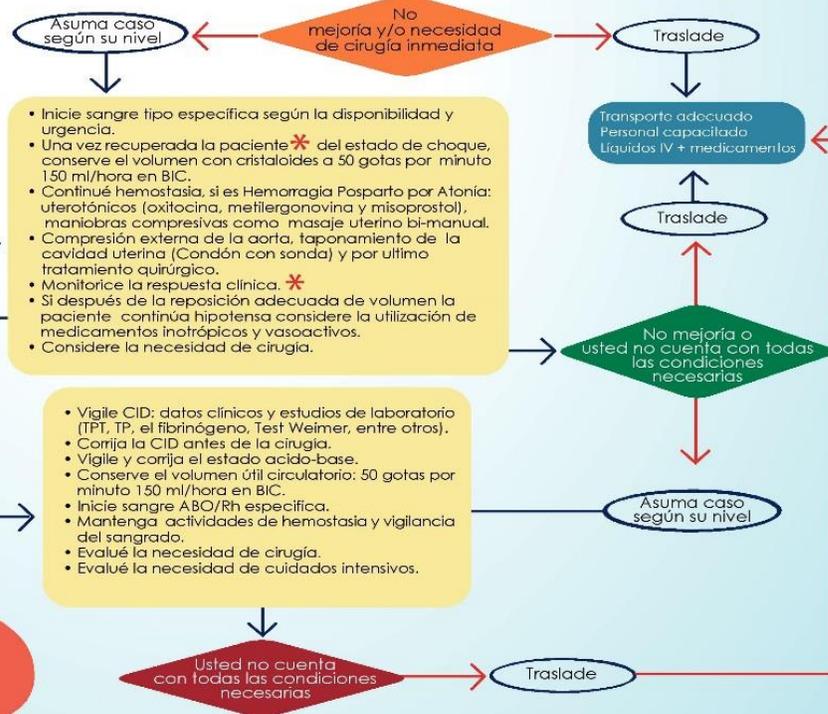
Segundo y tercer trimestre: placenta previa, desprendimiento de placenta y la posibilidad de ruptura uterina.

Posparto: Nemetecnia de las 4 "T": Tono: Atonía uterina. Tejido: Retención de placenta o restos placentarios. Trombina: Lesiones del canal del parto. Trauma: Alteraciones de la coagulación.

Inicie el manejo de acuerdo a la causa.

- En choque severo inicie sangre tipo específica según la disponibilidad y urgencia.

- * 1) Presión arterial sistólica: igual o mayor a 90 mmHg
2) Excreta urinaria: Mayor de 30 ml por hora o ≥ 0.5 ml/kg/hora.
3) Temperatura: Mayor de 35°C.
4) Llenado capilar en las uñas: Menor de 3 segundos



Identificación

¿Quién es usted? ¿Cuál es su cargo? Identificación de la paciente

Situación

¿Qué pasa con la paciente?

Antecedentes

¿Cuáles son antecedente de la paciente?

Evaluación

¿Cuál cree que es el problema?

Recomendación

¿Qué recomendaría?

Escenario 2

¿Qué piensa a través del escenario?



¿Cuándo identificó la complicación obstétrica?



¿Qué hicieron en la atención inicial de urgencia obstétrica?



✧ **Práctica de atención inicial de urgencia obstétrica**

Instrucción de practica en grupo

1. Dividir en 5 grupos
2. Cada grupo tiene un facilitador para la práctica
3. Recibir hoja del monitoreo de práctica de atención inicial de urgencia obstétrica.
4. Preparar equipo médico, insumos y medicaméntenos
5. 2 participantes (el papel de AE que trabaja en PS) o 3 participantes (los papeles son Medico y 2 AE que trabaja en CAP), realiza atención inicial de urgencia obstétrica.
6. Recibir un caso por escrito
7. Practicar según el conocimiento del código rojo.
8. Si tienen alguna duda, pregunten al facilitador.
9. Otros participantes observan y monitorean la demostración
10. Realimentación
AE: Puntos buenos, Puntos de mejora
Observadores: Puntos buenos, Puntos de mejora
11. Cambien al siguiente par.

Monitoreo del control prenatal

- Observaciones: 1. No realizó nada
2. Tuvo más puntos insuficientes
3. Tuvo algunos puntos incompletos, pero se pudo ejecutar.
4. Está realizando las actividades a la perfección.
N/A. No aplicable

*Encierre el círculo la respuesta

Artículo	Práctica		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos	
				1	2	3	4		
1. Preparación para el cuidado prenatal.	Lavarse las manos Preparación del equipo necesario	1-1	Usó jabón/alcohol.	1	2	3	4		
		1-2	Preparó todos los equipos antes del examen físico obstétrico (estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro, sábana, cinta métrica, doppler fetal).	1	2	3	4		
2. Inicio del cuidado prenatal.	Preparación de la embarazada y el ambiente	2-1	Saludó a la mujer.	1	2	3	4		
		2-2	Le explicó el procedimiento de la atención prenatal.	1	2	3	4		
		2-3	Cerró la puerta para mantener la privacidad.	1	2	3	4		
3. Altura uterina.	Coloca a la mujer embarazada en una camilla para evaluarla. Medir altura uterina correctamente	3-1	Apoyó a la embarazada para recostarse en la camilla.	1	2	3	4	NA	
		3-2	Pidió a la embarazada doblar las rodillas, coloca la cinta métrica en la sínfisis del pubis y localiza el fondo uterino, pide a la embarazada que estire las piernas.	1	2	3	4	NA	
		3-3	Sostuvo la cinta métrica en el abdomen firmemente (no flojo) para leer la medición.	1	2	3	4	NA	
4. Feto-1.	Maniobras de Leopold: Confirmar correctamente la posición y la presentación del feto, el número de fetos y la cantidad de líquido amniótico. (después de las 27 semanas de gestación)	4-1	Verificó la ausencia de contracciones uterinas antes de palpar.	1	2	3	4	NA	
		4-2	Detecta presentación.	1	2	3	4	NA	
		4-3	Detecta posición.	1	2	3	4	NA	
		4-4	Detecta peloteo.	1	2	3	4	NA	
		4-5	Detecta encajamiento.	1	2	3	4	NA	
		4-6	Detecta el número de fetos.	1	2	3	4	NA	
5. Feto-2.	Midió correctamente la frecuencia cardiaca fetal	5-1	Contó durante 60 segundos.	1	2	3	4		

Artículo	Práctica		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos
	(después de 20 semanas de gestación)							
6. Edema	Chequeó correctamente la extensión y el grado del edema	6-1	Presionó la piel a nivel de tibia anterior y parte superior del pie con el pulgar durante algunos segundos.	1	2	3	4	
		6-2	Identificó el edema y su gravedad.	1	2	3	4	
7. Resumen	Bajó a la embarazada de la camilla de evaluación con seguridad Registró los valores obtenidos en la ficha clínica prenatal y/o posparto	7-1	Apoyó a la embarazada.	1	2	3	4	
		7-2	No omitió nada en la ficha clínica prenatal y/o posparto.	1	2	3	4	
		7-3	Determinó el número aproximado de semanas de gestación desde el fecha que comenzó la última menstruación y/o altura del útero y se lo dijo a la paciente durante su consulta.	1	2	3	4	
8. Explicación de resultados y plan educacional	Explicó los resultados del cuidado prenatal. Dio plan educacional basada en los resultados	8-1	Explicó los resultados del cuidado prenatal, incluyendo resultados de laboratorio.	1	2	3	4	
		8-2	Dio fecha de próxima cita.	1	2	3	4	

Logros/Avances

Obstáculos y /o Dificultades

Sugerencias/Comentarios

Monitoreo del control posparto

- Observaciones: 1. No realizó nada
2. Tuvo más puntos insuficientes
3. Tuvo algunos puntos incompletos, pero se pudo ejecutar.
4. Está realizando las actividades a la perfección.
NA No aplicable.

*Encierre el círculo la respuesta 

Artículo	Práctica		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos	
1. Preparación para el cuidado posparto	Lavarse las manos Preparación del equipo necesario	1-1	Usó jabón/alcohol.	1	2	3	4		
		1-2	Preparó todos los equipos antes del examen físico obstétrico (Estetoscopio, Esfigmomanómetro, Termómetro, Sabana, Guantes).	1	2	3	4		
2. Inicio atención de la puérpera	Preparación de la puérpera y el ambiente	2-1	Saludó a la puérpera	1	2	3	4		
		2-2	Le explicó el procedimiento de la atención post parto	1	2	3	4		
		2-3	Cerró la puerta para mantener la privacidad	1	2	3	4		
		2-4	Apoyó a la puérpera para recostarse en la camilla	1	2	3	4	NA	
		2-5	Se puso guantes	1	2	3	4	NA	
3. Herida Operatoria	Coloca a la puérpera en una camilla para realizar control posparto	3-1	Verifica adecuada cicatrización	1	2	3	4	NA	
		3-2	Verifica ausencia de enrojecimiento	1	2	3	4	NA	
		3-3	Descarta presencia de líquido en herida (Color, olor y cantidad)	1	2	3	4	NA	
4. Involución Uterina	Confirma tamaño y dureza de útero	4-1	Pidió a la puérpera doblar las rodillas, coloca mano en la sínfisis del pubis, y localiza fondo uterino, pidió a la puérpera que estire las piernas.	1	2	3	4		
		4-2	Mediante masaje uterino verificó adecuada involución uterina.	1	2	3	4		
		4-3	Verificó cantidad de hemorragia.	1	2	3	4		
5. Examen ginecológico	Características de loquios Episiografía	5-1	Verificó características de loquios (color, olor y cantidad).	1	2	3	4	NA	
		5-2	Verificó adecuada cicatrización.	1	2	3	4	NA	
		5-3	Verificó ausencia de enrojecimiento.	1	2	3	4	NA	

Artículo	Práctica		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos	
				1	2	3	4	NA	
		5-4	Verificó presencia de liquido en herida (color, olor y cantidad).	1	2	3	4	NA	
6. Examen de mamas	Evalúo mamas	6-1	Solicitó autorización a la paciente para observar mamas.	1	2	3	4		
		6-2	Verificó que no haya eritema, preguntándole si siente caliente los pechos.	1	2	3	4		
		6-3	Preguntó si hay dolor el momento de dar de mamar.	1	2	3	4		
		6-4	Preguntó si no siente bolas (masas) en los pechos.	1	2	3	4		
		6-5	Verificó forma del pezón.	1	2	3	4		
7. Resumen	Ayudo a la puérpera a bajarse de la camilla de evaluación con seguridad Registró los valores medidos en la ficha clínica prenatal y/o posparto	7-1	Apoyó a la puérpera.	1	2	3	4		
		7-2	No omitió nada en la ficha clínica prenatal y/o posparto.	1	2	3	4		
8. Explicación de resultados y plan educacional	Explicó resultados del cuidado posparto Dio plan educacional basado en los resultados	8-1	Explicó resultados del cuidado posparto.	1	2	3	4		
		8-2	Dio fecha de próxima cita.	1	2	3	4		

Logros/Avances

Obstáculos y /o Dificultades

Sugerencias/Comentarios

Monitoreo de atención inicial de urgencia obstétrica (1er nivel)

- Observaciones: 1. No realizó nada
2. Tuvo más puntos insuficientes
3. Tuvo algunos puntos incompletos, pero se pudo ejecutar.
4. Está realizando las actividades a la perfección los criterios.

*Encierre el círculo la respuesta 

Artículo		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos
			1	2	3	4	
1. Ante.	1-1	Colocó la camilla estrategicamente de tal manera que le permita movilizarse en la sala para la adecuada atención de la paciente.	1	2	3	4	
	1-2	Preparó el equipo médico y los medicamentos para la atención inicial de urgencia obstétrica (estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro, atril, sabana, guantes, solución Hartman, anguiocath (16G, 18G), equipo de venoclisis, algodón, alcohol, micropore, oxitócica, jeringas).	1	2	3	4	
	1-3	Identificó hemorragia obstétrica > 1,000ml	1	2	3	4	
	1-4	Confirmó signos vitales (frecuencia respiratoria, pulso, temperatura, presión arterial sistólica).	1	2	3	4	
2. Tiempo 0.	2-1	Pidió ayuda.	1	2	3	4	
	2-2	Activó Código Rojo.	1	2	3	4	
3. Tiempo 1 a 20.	3-1	Canalizó dos venas con angiocath #16 o 18.	1	2	3	4	
	3-2	Monitorización de signos vitales (frecuencia respiratoria, pulso, temperatura, presión arterial sistólica).	1	2	3	4	
	3-3	Clasificó el estado de choque y continuó la reposición con cristaloides 3 a 1.	1	2	3	4	
	3-4	Colocó bolus de 500ml y evalué la respuesta con 4 parámetros (Presión arterial sistólica, excreta urinaria, temperatura, llenado capilar en las uñas).	1	2	3	4	
	3-5	Mantener la temperatura corporal con sabana, cobija o chamarra.	1	2	3	4	
	3-6	Identificó causa de hemorragia obstétrica mediante 4T (Tono: atonía uterina, Tejido: retención de placenta o restos placentarios, Trauma: lesiones del canal vaginal, Trombina: alteraciones de la coagulación).	1	2	3	4	
	3-7	Compresión mecánica (masaje uterino bi-manual, compresión externa de la aorta).	1	2	3	4	
4. Preparación de traslado.	4-1	Informó a la familia sobre el traslado.	1	2	3	4	
	4-2	Explicó a la familia sobre la urgencia obstétrica.	1	2	3	4	
	4-3	Llamó a la ambulancia .	1	2	3	4	

Artículo		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos
			1	2	3	4	
	4-4	Llamó a un servicio de mayor nivel usando iSAER (Identificación, Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación).	1	2	3	4	
	4-5	Explicó la situación a la paciente con claridad.	1	2	3	4	
	4-6	Preparó la hoja de referencia, llenado cada uno de los ítems.	1	2	3	4	

Logros/Avances

Obstáculos y /o Dificultades

Sugerencias/Comentarios

Monitoreo de atención inicial de urgencia obstétrica (2do nivel)

- Observaciones: 1. No realizó nada
2. Tuvo más puntos insuficientes
3. Tuvo algunos puntos incompletos pero se pudo ejecutar.
4. Está realizando las actividades en perfección los criterios con necesarios.

*Encierre el círculo la respuesta

Artículo		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos
			1	2	3	4	
1. Ante.	1-1	Colocó la camilla estrategicamente de tal manera que le permita movilizarse en la sala para la adecuada atención de la paciente.	1	2	3	4	
	1-2	Preparó el equipo médico y los medicamentos para la atención inicial de urgencia obstétrica (estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro, atril, sabana, guantes, solución Hartman, anguiocath (16G, 18G), equipo de venoclisis, algodón, alcohol, micropore, oxitócica, jeringas etc).	1	2	3	4	
	1-3	Identificó hemorragia obstétrica > 1,000ml	1	2	3	4	
	1-4	Confirmó signos vitales (frecuencia respiratoria, pulso, temperatura, presión arterial sistólica).					
2. Tiempo 0.	2-1	Pidió ayuda.	1	2	3	4	
	2-2	Activó Código Rojo.	1	2	3	4	
3. Tiempo 1 a 20.	3-1	Suministró oxígeno (mascarilla o cánula binasal).	1	2	3	4	
	3-2	Canalizó dos venas con angiocath #16 o 18.	1	2	3	4	
	3-3	Monitorización de signos vitales (frecuencia respiratoria, pulso, temperatura, presión arterial sistólica).	1	2	3	4	
	3-4	Clasificó el estado de choque y continuó la reposición con cristaloides 3 a 1.	1	2	3	4	
	3-5	Colocó bolus de 500ml y evalué la respuesta con 4 parámetros (presión arterial sistólica, excreta urinaria, temperatura, llenado capilar en las uñas).	1	2	3	4	
	3-6	Mantener la temperatura corporal con sabana, cobija o chamarra.	1	2	3	4	
	3-7	Identificó causa de hemorragia obstétrica mediante 4T (Tono: atonía uterina, Tejido: retención de placenta o restos placentarios, Trauma: lesiones del canal vaginal, Trombina: alteraciones de la coagulación).	1	2	3	4	
	3-8	Colocó sonda foley.	1	2	3	4	
	3-9	Compresión mecánica (masaje uterino bi-manual, compresión externa de la aorta).	1	2	3	4	
	4-1	Inició hemacel (poligelina) según disponibilidad y urgencia.	1	2	3	4	

Artículo		Punto de verificación	Valoración				Puntos a ser fortalecidos
			1	2	3	4	
4. Tiempo 20 a 60.	4-2	Una vez recuperada la paciente del estado de choque, conservó el volumen con cristaloides a 50 gotas por minuto.	1	2	3	4	
	4-3	Continuó actividades de hemostasia (1) : Si es hemorragia posparto por atonía uterina, administró uterotonicos (oxitócica, metilergonovina y misoprostol).	1	2	3	4	
	4-4	Continuó actividades de hemostasia (2) : maniobras compresivas como masaje uterino bi-manual, compresión externa de la aorta, taponamiento de la cavidad uterina (condón y sonda).	1	2	3	4	
	4-5	Monitorizó la respuesta clínica (presión arterial sistólica, excreta urinaria, temperatura, llenado capilar en las uñas).	1	2	3	4	
		Si persiste la hipotensión, reevalúe volemia y considere soporte inotrópico y vasoactivos.					
5. Preparación de traslado.	5-1	Informó a la familia sobre el traslado.	1	2	3	4	
	5-2	Explicó a la familia sobre urgencia obstétrica.	1	2	3	4	
	5-3	Llamó a la ambulancia.	1	2	3	4	
	5-4	Llamó a un servicio de mayor nivel usando iSEAR (Identificación, Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación).	1	2	3	4	
	5-5	Explicó la situación a la paciente con claridad.	1	2	3	4	
	5-6	Preparó la hoja de referencia llenado cada uno de los ítems.	1	2	3	4	

Logros/Avances

Obstáculos y /o Dificultades

Sugerencias/Comentarios



MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

