

Trabajo de grupo del análisis de muerte materna

■ Caso

■ **Datos Generales**

Paciente: J. M. A.

Residencia: Chocorral, SBJ

Fecha de defunción: 21/06/2017

Edad: 20 años.

Ocupación: Ama de casa

Religión: Católica

Lugar de defunción: Vía pública.

■ **Antecedentes Gineco obstétricos**

G: 2, **Cesáreas:** 0, **Partos:** 3, **AB:** 0

HV: 3 **HM:** 0

FUR: 14/09/2016

FPP: 21/06/2017

Control Prenatal: 2

■ **Causa De defunción**

Causa Directa: Shock Hipovolémico

Causa Básica: Pre eclampsia Severa

■ Control Prenatal

	1er	2do	
	07/11/2016 Semanas 7	07/03/2017 Semanas 25	
SV	P/A 100/60, T37°C, R:20, P72	P/A 100/60, T 37°C, R. 21, P 74	Personal del distrito, llamo vía telefónica recordándole en la necesidad e importancia del otro control, pero ya no acudieron.
Peso (lbs.)	· 125 lb · No se talló · No se midió circunferencia del brazo	· 127 lb · No se talló · No se realizó IMC	
AU	-	· 24 cms, FCF. 140 X', presentación por Leopold indiferente, · No clasifico semanas de embarazo por AU	
Obs.	· No se llenó la ficha de riesgo obstétrico. · No se brindó consejería y orientación · No se dio plan de emergencia.	· No se brindó consejería y orientación	

■ Momento de la Emergencia

◇ 21 de junio de 2017

Se levantó más temprano quejándose de dolores, luego se volvió a acostarse, por lo que ella le dijo que si ya se iniciaron los dolores de parto.

7:00 La madre (comadrona) pensó que era inicio de su trabajo de parto, pero posteriormente siguió quejándose de dolor de estómago, dificultad para respirar y salió hemorragia vaginal

roja rutilante derramándose entre sus miembros inferiores. Trasladándola inmediatamente dentro del pick up de pastor hacia el CAP SBJ.

09:55

Llegó a CAP SBJ

Examen físico: paciente letárgica con estigma de sangrado vaginal, al tacto vaginal evidencia sangrado rutilante, no se logra auscultar P/A materna, ni F.C.F por lo que de inmediato se canaliza doble vía y se administra solución lactato de Ringer 2,500 cc a chorro y 500 ml de expansor de volumen, se administra oxígeno por cánula bi-nasal a 5 litros por minuto

10:30

Se traslada en la ambulancia hacia el hospital nacional de Quiché. Durante el traslado, paciente presenta epistaxis y hematemesis. Después presenta paro cardiorrespiratorio, por lo que se le realiza maniobras de resucitación y administración de adrenalina, pero sin respuesta, declarando muerte a las 10:30 hrs.