



**ALIANZA PARA LA INNOVACIÓN
EN SALUD MATERNA**



**Detalles sobre implementación de
elementos de hemorragia obstétrica**



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Preparación — Cada unidad

Elemento de preparación	Puntos clave
Unidad/Equipo de Respuesta Rápida Obstétrica	Quién está respondiendo vs. quién está involucrado en la situación. Incluir miembros activos, idealmente de: • Anestesiología • Banco de sangre • Cirugía ginecológica avanzada • Recursos adicionales de enfermería Toma de conciencia en todos los entornos de atención, idealmente incluyendo: • Unidades de atención posparto • Departamentos de Emergencia • Otros servicios de apoyo y terciarios • Dondequiera que se preste atención a pacientes embarazadas y posparto. • Liderazgo y administración para escalar las preocupaciones y eliminar las barreras.
Niveles de atención materna	Sobre la base del nivel de atención conocido de las instalaciones, los equipos deben estar compuestos por el personal necesario para manejar las emergencias de hemorragia obstétrica y se deben considerar las vías de remisión, incluida la tele salud, cuando los recursos no estén fácilmente disponibles.
Plan de manejo de emergencia de hemorragia obstétrica estandarizado, basado en todo el centro y basado en etapas	Se debe implementar un plan de manejo de emergencia de hemorragia obstétrica estandarizado, basado en todo el centro y por etapas. Estos planes deben ser fácilmente accesibles durante los episodios de hemorragia y revisados regularmente durante los simulacros. Cada etapa de la hemorragia se correlaciona con evaluaciones específicas, métodos de tratamiento y respuesta. Los planes deben organizarse por etapas, incluir listas de medicamentos recomendados, equipos, técnicas quirúrgicas y herramientas de información. El plan de manejo de emergencia de hemorragia obstétrica debe también incluir un "Protocolo de hemorragia masiva" que va más allá de incluir la transfusión de productos sanguíneos para incluir también el control de hemorragias y otras intervenciones importantes no transfusionales.



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Preparación — Todas las unidades (continuación)

Elemento de preparación	Puntos clave
Protocolo de transfusión masiva	"Transfusión masiva" se refiere a cualquier situación en la que un paciente está recibiendo un gran número de transfusiones de sangre. El "Protocolo de transfusión masiva" se refiere a la administración rápida de grandes cantidades de productos sanguíneos para el tratamiento del choque hemorrágico. El protocolo debe tener pautas específicas para comprender los roles y responsabilidades a lo largo del mismo, incluso sobre cómo involucrar a los equipos, que incluyen: • Clínico • Laboratorio • Banco de sangre • Otras entidades de respuesta logística
Protocolo de liberación de transfusión de emergencia	Trabajar con el banco de sangre para comprender las políticas del mismo, que incluyen: • Tipo de productos disponibles (O negativo, no cruzado, específico para ABO/Rh, si está disponible [KO2]), • Capacidades de acceso, • Limitaciones de acceso, y • Disponibilidad de productos para la población de pacientes obstétricas.
Productos sanguíneos y alternativas de productos sanguíneos	Política de la unidad, protocolo, lista de verificación para el rechazo. Los recursos incluyen productos sanguíneos/lista de verificación de alternativas.
Carro de hemorragia o equivalente	Garantizar un acceso rápido a los instrumentos y herramientas quirúrgicas diseñado para tratar la hemorragia obstétrica, incluidos los instrumentos necesarios para tratar laceraciones vaginales/cervicales y realizar el taponamiento uterino o la ligadura de la arteria uterina/ovárica. El carro/caja debe tener todos los instrumentos necesarios para tratar la hemorragia obstétrica antes de considerar la histerectomía. El carrito/caja debe incluir: • Instrumentos • Acceso inmediato a los medicamentos • Listas de verificación • Documentos/protocolos/algoritmos de apoyo



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Preparación — Todas las unidades (continuación)

Elemento de preparación	Puntos clave
Medicamentos de primera línea para la hemorragia	Los medicamentos para el tratamiento de la hemorragia deben estar disponibles para su acceso inmediato, ya sea por kit o disponibles para obtenerse a manera de selección única desde un sistema electrónico de almacenamiento de medicamentos. Terapia médica para la hemorragia posparto • Terapia de primera línea - oxitocina • Terapia de segunda línea: maleato de metilergonovina (alcaloide del cornezuelo de centeno) o trometamina de carboprost (PGF2α). • Agentes adyuvantes - Ácido tranexámico, Factor VIIa recombinante. • Tratamiento de la utilidad incierta - misoprostol
Simulacros interprofesionales e interdepartamentales basados en equipos	Facilitar simulacros con pacientes simulados y reuniones informativas oportunos que enfatizen: • Todos los elementos del centro con respecto al plan de gestión de la emergencia de hemorragia obstétrica • Protocolos de transfusión • Atención centrada en la paciente, empática e informada sobre el trauma



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Reconocimiento y prevención — Cada paciente

Elemento de reconocimiento	Puntos clave
Evaluación de riesgos durante períodos de transición	Como mínimo, en el momento de la admisión al trabajo de parto, antes del nacimiento y en transición a la atención posparto. El período periparto puede incluir la segunda etapa del trabajo de parto y/o la transición al parto por cesárea.
Pérdida de sangre cuantitativa y acumulativa	Cuantificar la pérdida de sangre durante los partos vaginales y por cesárea. La implementación de la evaluación cuantitativa de la pérdida de sangre incluye los siguientes dos elementos: 1. Uso de la medición directa de la pérdida de sangre obstétrica (pérdida cuantitativa de sangre) y 2. Protocolos para recolectar y reportar un registro acumulativo de pérdida de sangre intraparto, durante el parto y durante la recuperación. Asegurarse de que el equipo necesario para la cuantificación de la pérdida de sangre sea fácil de conseguir, incluyendo, pero no limitado a: • Paños bajo glúteos calibrados. • tarjetas laminadas que denotan pesos secos para artículos de entrega. • báscula para pesar los artículos de entrega que se empapan de sangre.
Educación del paciente	Debe incluir: • A quién contactar en caso de problemas médicos y de salud mental, idealmente estratificados por la gravedad de la afección o los síntomas. • Revisión de los signos/síntomas de advertencia • Refuerzo del valor del seguimiento posparto ambulatorio • Resumen de los eventos de parto y los tratamientos utilizados. • Información sobre futuros embarazos y riesgo de hemorragia Toda la educación impartida debe ser: • Alineada con la alfabetización en salud, la cultura, el idioma y las necesidades de accesibilidad de la mujer. • Incluir una persona de apoyo designada para toda la enseñanza con permiso de la paciente (o según se requiera).



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Respuesta — Cada evento

Elemento de respuesta	Puntos clave
Administración de medicamentos basada en la evidencia	Consultar “Medicamentos de primera línea para la hemorragia” en la sección Preparación de los Detalles de implementación.
Intervenciones no farmacológicas para el manejo de emergencias por hemorragia obstétrica	Las intervenciones no farmacológicas pueden incluir: • Dispositivos para taponamiento uterino (balón bakri, catéter Foley, tubo Sengstaken-Blakemore, balón Rusch, sistema Jada). • Técnicas de compresión (masaje uterino externo, compresión bimanual, compresión aórtica). • Procedimientos (extracción manual de placenta, evacuación manual del coágulo, taponamiento uterino, embolización de la arteria uterina, reparación de la laceración). • Intervención quirúrgica (legrado, ligadura de la arteria uterina, sutura por compresión hemostática uterina, histerectomía). • Productos sanguíneos y reanimación con líquidos
Apoyo informado sobre el trauma para los pacientes y red de apoyo identificada	Las discusiones sobre los eventos de nacimiento, la atención de seguimiento, recursos y consultas deben proporcionarse verbalmente e, idealmente, en un resumen clínico escrito que se alinee con la alfabetización y en salud, cultura, idioma y necesidades de accesibilidad de la paciente



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Informes y aprendizaje sistémico: cada unidad

Elemento de informe	Puntos clave
Revisión multidisciplinaria de casos	Establecer la definición de la instalación y los criterios de "complicaciones graves", que puede incluir: • ≥ 4 unidades de transfusión total o ≥ 4 unidades de transfusión de glóbulos rojos. • Ingresos en UCI por otras causas que no sean observación Los casos de revisión multidisciplinaria deben identificarse de manera estandarizada. Las revisiones pueden evaluar y/o identificar: • Alineación con políticas y procedimientos estándar • Actualizaciones apropiadas de las políticas y procedimientos estándar para eventos futuros. • Otras oportunidades de mejora, incluida la identificación de prácticas discriminatorias y oportunidades para mejorar la atención respetuosa, equitativa y de apoyo. Los problemas recurrentes deben ser reportados a través de vías establecidas.
Sistema para compartir principios aprendidos	Los resultados de las revisiones y la presentación de datos deben compartirse con todo el personal asociado y partes interesadas involucradas con el centro.

Atención respetuosa, equitativa y de apoyo: cada unidad/proveedor/miembro del equipo.

Elemento de cuidado respetuoso	Puntos clave
Inclusión de la paciente como parte del equipo de atención multidisciplinario	• Generación de confianza • Toma de decisiones conjunta, informada y bidireccional • Los valores y objetivos de la paciente como el principal impulsor de este proceso.
Las redes de apoyo a la paciente pueden incluir apoyos no familiares, como doulas y visitantes del hogar, quienes, con el permiso de la mujer posparto, deben ser bienvenidos cuando se provea cualquier enseñanza o planificación.	
Asegurarse de que el personal esté informado sobre las pacientes que rechazan sangre o productos sanguíneos y el uso potencial de alternativas de productos sanguíneos para estas pacientes.	



Detalles sobre Implementación de Elementos de Hemorragia Obstétrica

Estos materiales fueron desarrollados con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos como parte de un acuerdo de cooperación con el Colegio Americano de Ginecoobstetras bajo el número de subvención UC4MC28042, Alianza para Innovación en Salud Materna. El contenido no representa necesariamente los puntos de vista oficiales de, ni un respaldo, por parte de HRSA, HHS o el Gobierno de los Estados Unidos. Para obtener más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

© 2021 Colegio Americano de Ginecoobstetras. Por la presente se otorga permiso para la duplicación y distribución de este documento, en su totalidad y sin modificación, para actividades exclusivamente no comerciales que tengan fines educativos, de mejora de la calidad y de seguridad de la paciente. Todos los demás usos requieren permiso por escrito de ACOG.