



Hemorragia postparto



Adaptación del algoritmo HEMOSTASIS

1.- Pedir ayuda



- Asegurar y ampliar vías
- Perfusión expansores del plasma
- Control hemodinámico
- Control hemograma, coagulación
- Solicitar sangre
- Concurrencia anestesista: Guiará el estado hemodinámico



FASE 1

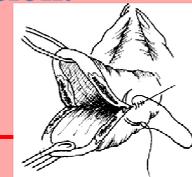
2.- Masaje uterino. Sondaje vesical



3.- Oxitocicos básicos: Oxitocina im. y en perfusión.

4.- Taponamiento uterino con compresa y

5.- Revisión canal: Suturar potenciales lesiones

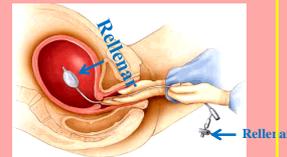


6.- Oxitocicos complementarios:

- Methergin 0,2 mg im. cada 2 a 4 horas
- Carbetocina⁽¹⁾ 100 mcg. iv. en 1 minuto
- Misoprostol rectal: 600 a 1000 mcg (3-6 comprimidos)
- Carboprost⁽²⁾ 250 mcg. im. cada 15-90'

7.- Nuevo taponamiento uterino:

Compresa de gasa o Balón de Bakri

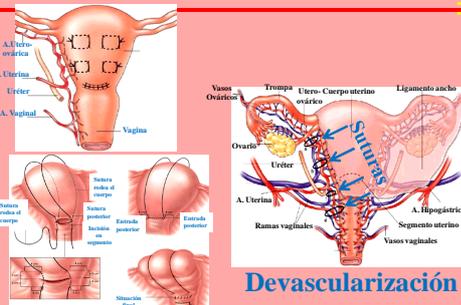


FASE 2

8.- Quirófano:

- Suturas hemostáticas
- Devascularización uterina
- Histerectomía subtotal

En etiologías menos frecuentes, los acretismos placentarios, otros recursos, como el legrado o la embolización, habría que considerarlos en este punto 8



Devascularización

FASE 3

(1): Duratobal: Análogo de la oxitocina ; (2): Hemabate: Prostaglandina