



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“ALGORITMO”**

**DOCENTE: ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ.**

**MATERIA: ANÁLISIS DE LA DECISIÓN EN LA CLÍNICA.**

**ALUMNO: MIGUEL VELASQUEZ CELAYA.**

**TUXTA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.**

**DESPRENDIMIENTO AGUDO DE PLACENTA Y HEMORRAGIA OBSTETRICA.**

MUJER CON SANGRADO VAGINAL

Determinar causa del sangrado.  
Estimación de sangrado.  
Presión arterial/frecuencia cardiaca, llenado capilar, estado neurológico, índice de choque.

¿Presenta estabilidad hemodinámica?

¿Cesárea corporal?

Valorar edad gestacional  
Pruebas de bienestar fetal:  
ultrasonografía y perfil biofísico o prueba sin estrés.

¿Bienestar fetal?

Edad gestacional entre 28-33 semanas

Hospitalización. Ultrasonido cada dos semanas. Inductores de maduración pulmonar.

Acretismo diagnosticado por ultrasonido.

Programar cesárea-histerectomía a las 34-35 semanas de gestación.

Cesárea corporal.

Hallazgo de acretismo

Histerectomía total abdominal

Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.

Cesárea urgente.

¿Presenta infiltración uterina?

Valorar histerectomía.

Vigilancia estrecha y aplicación de oxitócicos.

¿Presentó hemorragia obstétrica?

Vigilancia estrecha del puerperio con especial atención a signos vitales, hemorragia transvaginal y estado de alerta.

Activación de equipo de respuesta inmediata código MATER, manejo multidisciplinario. Manejo de acuerdo a causa de sangrado (4T).

Ligadura de arterias hipogástricas.  
Histerectomía obstétrica.  
Empaquetamiento.

Cesárea o parto.

Vigilancia estrecha y continua del puerperio inmediato en Unidad de Cuidados Intensivos obstétricos con especial atención a signos vitales, uresis, gasometría, tromboelastografía, hemorragia transvaginal, estado de alerta, protocolo ultrasonográfico de paciente críticamente enferma, vigilancia bioquímica y de afectación a órganos blanco. Valorar hemotransfusión de acuerdo al estado de la paciente

¿Se detuvo la hemorragia?

- A) Escalonamiento farmacológico:
  1. Oxitocina
  2. Carbetocina.
  3. Ergonovina.
  4. Misoprostol.
- B) Manejo de la coagulopatía (fibrinógeno, concentrado de protrombina, desmopresina)
- C) Reanimación hídrica basada en metas
- D) Uso de gluconato de calcio, antifibrinolíticos (ácido tranexámico, ácido épsilon aminocaproico)

