



|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 1 de 20</p> |

## TABLA DE CONTENIDO



|          |   |    |
|----------|---|----|
| 1.       | JUSTIFICACIÓN .....                           | 2  |
| 2.       | DEFINICIÓN .....                              | 3  |
| 3.       | OBJETIVO.....                                 | 4  |
| 4.       | POBLACION OBJETO.....                         | 5  |
| 5.       | CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN ..... | 6  |
| 5.1.     | Hemorragia del postparto.....                 | 6  |
| 5.1.1.   | Hemorragia en el post parto inmediato .....   | 6  |
| 5.1.1.1. | Causas de hemorragia postparto anormal.....   | 7  |
| 5.1.1.2. | Diagnóstico .....                             | 9  |
| 5.1.1.3. | Manejo .....                                  | 11 |
| 6.       | FLUJOGRAMA.....                               | 15 |
| 7.       | BIBLIOGRAFÍA .....                            | 16 |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 2 de 20</p> |

## 1. JUSTIFICACIÓN

Las complicaciones hemorrágicas durante el parto representan la tercera causa de la morbilidad y mortalidad materna en el país, tienen graves consecuencias para la salud de la madre y del recién nacido y están asociadas a fallas en el acceso y deficiente capacidad instalada en los organismos de salud.

Con las guías para su atención integral se pretende establecer los parámetros mínimos de calidad, con racionalidad científica, para dar respuesta a los derechos de las mujeres gestantes, disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal existentes en el país.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 3 de 20</p> |

## 2. DEFINICIÓN

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a diagnosticar y tratar oportunamente las complicaciones hemorrágicas que se presenten durante el parto, mediante las cuales se garantiza su atención por el equipo de salud, a fin de prevenir la mortalidad materna y perinatal.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 4 de 20</p> |

### 3. OBJETIVO

Diagnosticar y controlar oportunamente las complicaciones hemorrágicas durante el parto a través de la disposición oportuna del tratamiento adecuado y de las referencias pertinentes a instituciones de mayor complejidad cuando se requiera, para salvar la vida de la madre y su hijo/a.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 5 de 20</p> |

#### 4. POBLACION OBJETO

Las beneficiarias de esta norma son todas las mujeres afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado que presenten cualquier complicación hemorrágica durante su parto.



COPIA CONTROLADA ESE CEO

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 6 de 20</p> |

## 5. CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN

Las siguientes actividades, procedimientos e intervenciones, conforman las guías básicas mínimas que deben tener en cuenta las instituciones responsables del control prenatal y la atención del parto, las cuales deben tener capacidad resolutive y un equipo de salud capacitado para brindar atención humanizada y de calidad, a todas las mujeres que presenten cualquier complicación hemorrágica durante su parto.

El equipo de salud debe brindar a la madre, su pareja y su familia, además de la atención profesional eficiente, apoyo psicológico, consejería y trato amable, prudente y respetuoso, que les permita tener tranquilidad y seguridad durante el tratamiento de su complicación hemorrágica.



Las hemorragias asociadas al embarazo son las que se presentan durante los diferentes períodos del parto y tienen graves consecuencias para la salud de la madre y del recién nacido. Estas representan la tercera causa de la morbilidad y mortalidad materna en el país.

### 5.1. Hemorragia del postparto

#### 5.1.1. Hemorragia en el post parto inmediato

Usualmente después del parto existe sangrado y es necesario saber hasta cuando se puede considerar “normal” y es la experiencia del observador especialmente la que da este límite.

La hemorragia postparto anormal se ha definido clásicamente como la pérdida de más de 500 ml. de sangre durante las 24 horas siguientes al parto, sin embargo, esta definición no es

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 7 de 20</p> |

aplicable en la práctica clínica, en primer lugar porque no es fácil medir cuantitativamente la cantidad de sangrado y en segundo lugar porque se han demostrado sangrados cercanos a 600 ml. en partos normales; luego, para considerar que existe un sangrado postparto anormal se requiere que el médico con base a la observación de la paciente y su experiencia con partos normales anteriores determine de acuerdo a su juicio clínico si la hemorragia es inusual.

La hemorragia postparto en muchos países es la primera o segunda causa de mortalidad materna, en Colombia es la tercera causa después de la Hipertensión inducida por la gestación y la infección.

#### 5.1.1.1. Causas de hemorragia postparto anormal

##### ➤ Dificultad de hemostasia en el lugar de implantación placentaria



- Hipotonía Uterina.
  - Retención de restos placentarios.
  - Trabajo de parto prolongado.
  - Expulsivo muy rápido.
  - Uso prolongado de oxitócicos o betamiméticos.
  - Multiparidad.
  - Hipoperfusión uterina (por hipotensión debida a sangrado o postanalgesia regional conductiva).
  - Anestesia con halogenados.
  - Sobredistensión uterina (gestación múltiple, polihidramnios, feto grande).
  - Infección (corioamnionitis, miometritis).

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 8 de 20</p> |

- Abruptio placentae.
- K. Hipotonía uterina primaria.
- Placenta adherente (accreta, increta, percreta).
- Multiparidad.
- Antecedentes de revisión uterina, legrado o cicatriz uterina.
- Placenta previa en gestación anterior
- Inversión uterina.
- Espontánea (rara).
- Mala técnica de alumbramiento.

➤ **Lesión del tracto genital**

- Laceraciones cervicales, vaginales o perineales.
- Parto instrumentado.
- Parto rápido.
- Trabajo de parto prolongado.
- Feto grande.
- Pujo de la madre no controlado.
- Deficiente protección a la salida del polo fetal.

➤ **Ruptura uterina**



- Cicatrices uterinas previas (cesárea, miomectomía).
- Parto prolongado.
- Uso inadecuado de oxitócicos.
- Feto grande.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                              |
|--|---|------------------------------------|---|------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                              |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 9 de 20</p> |

- Presión fúndica para acelerar el expulsivo (maniobra de Kristeller). Nunca se debe realizar.

➤ **Trastornos de Coagulación (Adquiridos o congénitos)**

- Pueden causar o agravar el sangrado de cualquiera de las noxas anteriores.

### 5.1.1.2. Diagnóstico

Lo principal es hacer un diagnóstico precoz para un adecuado tratamiento y prevención de complicaciones.

El médico que atiende un parto debe estar atento durante el alumbramiento ante cualquier sangrado anormal.

Después del alumbramiento, se debe vigilar estrechamente a la paciente para detectar hemorragias inusuales puesto que es en éste periodo cuando más complicaciones hemorrágicas aparecen.

El médico jamás debe dejar sin atención a la paciente en el alumbramiento y debe siempre estar seguro de que no hay ningún problema antes de enviarla a su habitación. Se debe recomendar vigilancia del sangrado en las primeras horas del postparto.



Cuando se detecta un sangrado postparto anormal se debe buscar prontamente su causa y de inmediato iniciar tratamiento, el cual debe hacerse mientras se encuentra la causa del sangrado, porque usualmente los sangrados obstétricos son cataclísmicos y no dan espera.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92




  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 10 de 20</p> |

Se deben descartar las causas más frecuentes como la hipotonía uterina y los desgarros cervicovaginales; la primera se diagnostica cuando al palpar el útero, este se encuentra blando, a diferencia de la usual palpación del globo de seguridad uterino. Se debe hacer especuloscopia o usar valvas de separación y una buena fuente luminosa, para diagnosticar los desgarros a través de visualización directa la inversión uterina es de muy fácil diagnóstico pues no se palpa el útero a nivel abdominal y aparece en el canal vaginal o a veces sobresaliendo del periné una masa violácea, hemorrágica que corresponde al útero invertido. En la revisión uterina se pueden diagnosticar las lesiones uterinas, ya sea ruptura en un útero sin cicatrices o dehiscencia de una cicatriz anterior; estas se clasifican en dehiscencias parciales o totales de acuerdo a la extensión de la lesión en la zona de la cicatriz, y en completas o incompletas si comprometen el peritoneo o no.

Los trastornos de coagulación se deben sospechar cuando hay evidencia de sangrado en otras zonas como cavidad oral, piel, tracto gastrointestinal y se deben confirmar con exámenes de laboratorio.

En la hemorragia postparto es principalmente el criterio clínico el que orienta el diagnóstico, sin embargo en los casos de trastornos de coagulación se requieren pruebas de laboratorio. El primer paso ante una hemorragia postparto es canalizar una vena; se aconseja aprovechar para tomar una muestra de sangre que permita hacer un hemograma completo, hemoclasificación, plaquetas y pruebas de coagulación. De esta forma se tiene la posibilidad de reservar sangre y de valorar el estado de coagulación de la paciente.

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p><b>V3</b></p>  | <p><b>PÁGINA</b> 11 de 20</p> |

### 5.1.1.3. Manejo

En Medicina el mejor tratamiento es la prevención y la hemorragia anormal del postparto no es la excepción. Cuando una mujer gestante tiene cualquiera de los siguientes factores de riesgo, deben preverse posibles complicaciones hemorrágicas.

#### FACTORES DE RIESGO

- Multiparidad.
- Sobredistensión uterina.
- Infección Intrauterina.
- Trabajo de parto prolongado.
- Expulsivo rápido.
- Uso de oxitócicos o betamiméticos.
- Antecedente de cesárea o miomectomía previas.
- Antecedente de sangrado postparto en gestaciones anteriores.
- Antecedente de retención placentaria.
- Sospecha de coagulopatía.
- Anemia

La prevención de las complicaciones de una hemorragia intra o postparto incluye las siguientes actividades:



- Asegurar una buena vía venosa.
- Disponer de exámenes paraclínicos que permitan ver el estado de la paciente.
- Reservar sangre del tipo de la paciente y en algunos casos asegurando la posibilidad de sala de cirugía y del recurso humano capacitado para manejar una posible complicación, lo cual puede incluir la remisión de la mujer con factores de riesgo desde el control prenatal a un nivel de atención superior.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 12 de 20</p> |

- En estas pacientes con factores de riesgo es recomendable realizar revisión uterina y un goteo oxicótico profiláctico en el postparto.

Cuando el sangrado postparto se ha instaurado, el esquema de tratamiento sugerido es el siguiente:

- Canalizar vena periférica e iniciar goteo de Cristaloides, tomar muestra para reservar sangre, hemograma, hemoclasificación y pruebas de Coagulación.
- Si hay hipotonía hacer masaje uterino, revisión uterina y goteo oxicótico.
- No se debe utilizar oxitocina en bolo intravenoso, sino diluirla siempre en goteo, para evitar efectos secundarios.
- En hipotonía que no cede al manejo anterior, se puede usar oxitocina intramiométrica, continuar masaje y goteo oxicótico.
- Tener precaución con el uso de derivados del cornezuelo del centeno.
- Ante persistencia: del sangrado, se debe hacer Taponamiento uterino y si no cede se debe hacer laparotomía.

Se consideran de carácter opcional las siguientes actividades:



- Aplicar Oxitocina Intramiométrica.
- Hacer Masaje Directo Uterino.
- Aplicar Torniquete Uterino.
- Realizar ligadura de Arterias Uterinas.
- Realizar ligadura de Arterias Hipogastricas Y/U Ováricas (Solo por Especialista).
- Histerectomía (Solo por Especialista).
- Si el taponamiento uterino fue efectivo:
- ✓ Dejarlo máximo por 6 horas.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

  
 ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 13 de 20</p> |

- ✓ Retirar solamente cuando haya sangre y posibilidad quirúrgica disponible y con goteo oxitócico permanente.
- ✓ Iniciar antibioticoterapia.
- Si hay sangrado sin hipotonía se debe hacer revisión uterina para ruptura uterina),y revisión del canal del parto (cérvix - vagina).
- Si el sangrado se acompaña de intenso dolor y no se palpa utero supraumbilical se trata de una inversión uterina. Su tratamiento incluye las siguientes acciones:
  - ✓ Hacer reversión uterina.
  - ✓ Aplicar oxitocina en goteo.
  - ✓ Dejar la mano en el interior del útero hasta que haya buen tono.
- El manejo quirúrgico depende de la experiencia del médico tratante, así como de los recursos de la institución, este puede variar desde un simple torniquete en el útero, hasta una histerectomía total o subtotal, pasando por la ligadura de arterias ováricas e hipogástricas e incluso en manos menos expertas ligadura de arterias uterinas.

## CRITERIOS DE ALTA O DE LIBERACION DE LA GUIA

Se considerará la liberación de la guía para aquellos pacientes.



- Que tienen mejoría significativa de su sintomatología.
- Los pacientes que no tienen criterios de severidad, y son dados de alta con tratamiento ambulatorio.
- Pacientes que son remitidos a otra institución (por otra causa).

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p><b>V3</b></p>  | <p><b>PÁGINA</b> 14 de 20</p> |

## MONITORIZACIÓN DE LA ADHERENCIA

Serán criterios para la evaluación de la adherencia a la presente guía.

- 1) Pertinencia médica.
  - a) El manejo en urgencias debe ser efectuado por medico general.
  - b) Todo caso complicado debe ser manejado por Gineco-obstetra.
- 2) Pertinencia de laboratorio: útiles en pacientes que ingresan al servicio: Cuadro hematológico completo, Hemoclasificación, Uro análisis, VSG.
- 3) Pertinencia de medicamentos.
  - a) Los medicamentos utilizados deben estar acorde con las recomendaciones de la presente guía (LEV, uterotónicos, antibióticos ect.).
- 4) Pertinencia de medidas de apoyo y procedimiento.
  - a) Se deben dar instrucciones sobre signos de alarma.
  - b) Procedimientos de la guía (masaje uterino, suturas, taponamiento uterino, etc.).

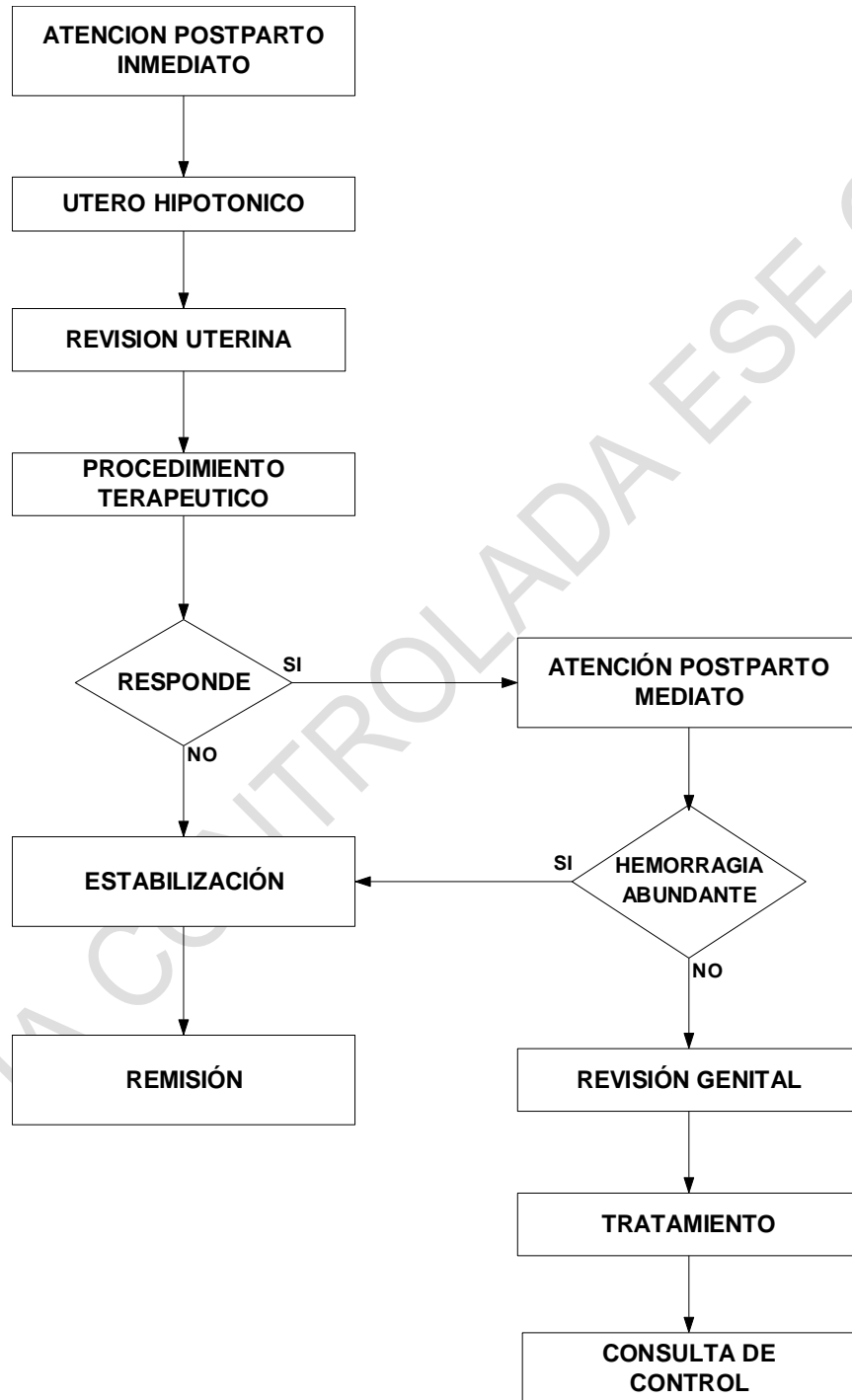
*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828



WHATSAPP  
304 384 99 92

  
 ESE Carmen Emilia Ospina

## 6. FLUJOGRAMA



*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 16 de 20</p> |

## 7. BIBLIOGRAFÍA



- Arias, F. Guía Práctica para el Embarazo y el Parto de Alto Riesgo. 2a Edición. Mosby/Doyma Libros. Madrid. pp 475. 1994
- Baha M Sibai. Postpartum Hemorrhage. en Manual de Espiral de Rivlin M. y cols. Manual of Clinical Problems in Obstetrics and Gynecology. Ed. Litle Brown. 1993.
- Benson, R. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico 1979, Editorial El Manual Moderno S.A.
- Benson, R. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico 1979, Editorial El Manual Moderno S.A.
- Bowes WA. Aspectos Clínicos del Trabajo de Parto Normal y Anormal. En: Creasy RK, Resnik R. Medicina Materno Fetal. Editorial Panamericana, Buenos Aires Argentina. 1987. pp 469-501.
- Calderón E, Arredondo JL, Karchmer S, Nasrallah E. Infectología Perinatología. 1a. Edición. Editorial Trillas. México. D.F. pp 374. 199.
- Carrera J.M y col. Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal del Instituto, Salvbat, 1986.
- Carrera J.M. y col. Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal del Instituto, Salvat. 1996
- Carrera JM. Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal del Instituto Daxeus, Salvat Editores S.A. Barcelona, España, 1986.
- Carroli G, Belizan J, Stamp G. Episiotomy policies in vaginal births (Cochrane Review) en: The Cochrane LIBRARY, Issue 2. Oxford (Software), 1998.
- Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP-OPS/OMS). Salud Perinatal. Diciembre de 1998. No. 17.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 17 de 20</p> |



- Creasy R, Resnik R. Medicina Maternofetal. Principios y Práctica. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. Pp. 1180. 1987.
- Díaz AG, R, Díaz Rosselli JL y col. Sistema informático perinatal. Publicación científica del CLAP No. 1203, CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1990.
- Díaz AG, Sanié E, Fescina R col. Estadística básica. Manual de Autoinstrucción. Publicación científica del CLAP No. 1249, CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1992
- Díaz AG, Sanié E, Fescina R y col. Estadística básica. Manual de autointroducción. Publicación científica del CLAP No. 1249. CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay 1992.
- Díaz AG, Sanié E, Fescina R y col. Estadística básica. Manual de autoinstrucción. Publicación científica del CLAP No. 1249. CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1992.
- Díaz AG, Schwarcz R, Díaz Rossello JL y col. Sistema informático perinatal. Publicación científica del CLAP No. 1203, CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1990.
- Díaz AG, Schwarcz R. Díaz Rossello JL y col. Sistema informático perinatal. Publicación científica del CLAP No. 1203. CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay 1990
- Eclamc (Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas). La prevención primaria de los defectos congénitos. Recomendaciones. Septiembre de 1995.
- Friedman AE. Cuadros de trabajo de parto con índices de riesgo. Clin Obstet Ginecol. Marzo, 1973; (1): 172-183.
- Friedman EA. Paterns of labor as indicators of risk. Clin Obstet Gynecol 1973; 16: 172.
- Garforth S, García J. Hospital admission practices. En: Chalmers I, Enkin MW, Keirse MJNC (Eds). Effective Care in Pregnancy and Childbirth. Oxford, Oxford Univrwsity Press, 1989: 820-6.
- Gómez P.I, Gaitán H. Experiencia en el IMI con ligadura de hipogástricas. Rev Mexicana de Obst y Ginec. 1991.

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

  
 ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 18 de 20</p> |



- Gómez P.I, Gaitán H. Ligadura de arteria iliaca interna en Ginecología y Obstetricia. Revcc. Controversias en Ginec y Obst. 1998;2(10):4-11.
- Gómez P.I, Gaitán H. Ligadura de hipogástricas en manejo de hemorragias Ginecobstétricas. Rev. Toko-Gyn. Pract. 1991;50(1):27-33.
- Gómez P.I., Hemorragia anormal del postparto. Programa de actualización médica permanente. ASCOFAME. Cuaderno 24, Mayo 3. 1997.
- Gómez P.I. Libro: Temas de Interes en Ginecología y Obstericia. Capítulo 19: Hemorragia en el postparto inmediato. Universidad Nacional de Coilombia. 1998:233-239.
- Grover CM, Thulliez P, Remington JS, Boothroyd JC. Rapid prenatal diagnosis of congenital toxoplasma infection by using polimerase chain reaction and amniotic fluid. J Clin Microbiol 1990; 28: 2297-2301
- Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá. Normas y procedimientos de las entidades Ginecoobstétricas. Universidad Javeriana, 1996.
- Huey JR. Vigilancia de la actividad uterina, Ginecol Obstet Temas Actuales 19769; 2: 317-326.
- Instituto Nacional de Perinatología de México, Normas y procedimientos de Obstetricia, InPer 1983.
- Instituto Nacional de Perinatología de México, Normas y procedimientos de Obstetricia, InPer 1983.
- Kaser O y cols. Ginecología y Obstetricia. Ed.Salvat. 2a Ed. 1990.
- Kettle C, Johanson RB. ABSORBABLE SYNTHETIC VS. catgut suture material for perineal repair. (Cochrane Review) En: The Cochrane LIBRARY, ISSUE 2, Oxford (Software), 1998.
- Leon J. Tratado de Obstetricia. Tomo I. Gumersindo J. Fernández, Editor Buenos Aires, Argentina, 1967.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p>V3</p>   | <p><b>PÁGINA</b> 19 de 20</p> |



- Manning FA, Platt LA. Movimientos respiratorios fetales: Vigilancia del estado del feto antes del parto . Ginecol Obstet. Temas Actuales. 1979; 2: 337-352.
- Niles R. Trabajo de PARTO Y Expulsivo Normales. En: Niswander KR. Manual de Obstetricia. Salvat Editores S.A., Barcelona España, 1984.
- Niswander KR. Manual de Obstétrica. Diagnóstico y tratamiento. Salvat, 1984.
- Prendiville WJ, Elbourne D, Mc Donald S. Active versus expectant management of the third stage of labour. Cochrane Review. En: The Cochrane Library, issue 2, 1998.
- Pritchard J, Macdonald P y Gant N. Obstetricia de Williams. Ed. Salvat .4a Ed. 1992
- Renfrew MJ. Routine perineal shaving on admision in labor. The Pregnancy and Childbirth Database. The Cochrane Collaboration, Issue 2, Oxford 8 CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1992.
- Rosso PR, Mardones FS. Gráfica de incremento de peso para embarazadas. Ministerio de Salud, Chile 1986.
- Russell KP. Curso y Manejo del Trabajo de Parto y Parto Normales. En: Benson RC. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. Editorial El Manual Moderno, D.F., México 1982. Pp 633-661.
- Russell KP. Curso y Manejo del Trabajo de Parto y Parto Normales. En: Benson RC (Ed). Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. Editorial Manual Moderno, S.A., México D.F., 2a Edición 1982. Pp. 633-661.
- Salvat Editores. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Undécima Edición. Salvat Editores, S.A. Barcelona España, 1979.
- Sánchez Torres F. Alto Riesgo Obstétrico. Ed. Universidad Nacional de Colombia. 1992.
- Sánchez-Torres, F. Alto Riesgo Obstetricio., Universidad Nacional de Colombia, 1998.
- Sánchez-Torres, F. Alto Riesgo Obstétrico. Universidad Nacional de Colombia, 1998.
- Schwarcz R, Díaz AG, Fescina R y col. Atención Prenatal y del Parto de Bajo Riesgo. CLAP No. 1234. CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay 1991

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina

|  |   |                                    |   |                               |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>DOCUMENTO DE APOYO<br/><b>INSTRUCTIVO MANEJO DE<br/>COMPLICACIONES POSTPARTO</b></p> |                                    |  |                               |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br/>HOSPITALARIA</p>  | <p><b>CODIGO:</b> SH-S2-D7</p>  | <p><b>VIGENCIA:</b> 13/09/2023</p> | <p><b>V3</b></p>  | <p><b>PÁGINA</b> 20 de 20</p> |

- Schwarcz R, Díaz AG, Fescina R y col. Atención prenatal y del parto de bajo riesgo. CLAP-OPS/OMS. Publicación científica del CLAP No. 1207. CLAP-OPS/OMS. Montevideo Uruguay, 1992.
- Urgencias en Obstetricia. Clínicas de Obstetricia y Ginecología en Español. Vol. 3 de 1990.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92


  
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO  
**INSTRUCTIVO MANEJO DE  
COMPLICACIONES POSTPARTO**



|   |                  |                      |    |                 |
|---|------------------|----------------------|----|-----------------|
| PROCESO:<br>GESTIÓN EN ATENCIÓN<br>HOSPITALARIA | CODIGO: SH-S2-D7 | VIGENCIA: 13/09/2023 | V3 | PÁGINA 21 de 21 |
|---|------------------|----------------------|----|-----------------|

| CONTROL DE CAMBIOS   |  |                     |
|--|--|---------------------|
| Versión  | Descripción el Cambio  | Fecha de aprobación |
| 2  | Modificación del documento:  | 07/10/2012          |
| 3  | <p>Traslado del documento: Guía <b>SH-S2-G12-V2</b> se traslada debido a que no corresponde a la carpeta "Guías" se traslada a la carpeta "Documentos de apoyo" con el código: <b>SH-S2-D7-V3</b>, se realizaron los siguientes ajustes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización de la vigencia.</li> <li>2. Modificación del nombre: "<b>Guía de complicaciones postparto</b>" a "<b>Instructivo manejo de complicaciones postparto</b>".</li> <li>3. Ajustes estructurales.</li> </ol> | 13/09/2023          |
| <p><i>Daniela Muñoz Bolaños</i><br/>Nombre: Marly Daniela Muñoz Bolaños.<br/>Agremiada Asistir.</p> <p><i>Irma Susana Bermúdez Acosta</i><br/>Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta.<br/>Contratista área Garantía de la Calidad.</p> <p><i>Ingry Alexandra Suarez Castro</i><br/>Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro.<br/>Cargo: Subgerente Técnico Científica.</p> |  |                     |
| <b>Elaboró</b>   | <b>Revisó</b>  | <b>Aprobó</b>       |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

f i o  
ESE Carmen Emilia Ospina