

Cuando estás  
en su lugar  
sientes ganas  
de **ayudar**



**EMBARAZADOS**  
Todos por la vida



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ**  
**MEJOR**  
**PARA TODOS**

SECRETARÍA DE SALUD

# EMBARAZADOS

Todos por la vida



**Guía práctica para  
personal médico durante  
la emergencia obstétrica**



# Auxiliares de enfermería



Siga estas instrucciones y adhiérase a los protocolos institucionales de código rojo (CR), preeclamsia (P) o sepsis (S), según el caso.

## Auxiliar 1

- Monitoree a la paciente: pulsoximetría, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria (CR-P-S).
- Entregue un reporte de signos vitales cada 5 minutos en voz alta (CR) y otro cada 20 minutos en registros de enfermería (P-S).
- Anote los eventos registrando el tiempo en el formato de emergencia obstétrica (CR-P-S).
- Cubra con una manta caliente a la paciente (CR).
- Circule, si es necesario, a anestesiología, enfermería o instrumentación quirúrgica (CR-P-S).

- Realice un monitoreo fetal si el embarazo es mayor a 26 semanas (P-S).
- Si la paciente tiene más de 26 semanas de gestación, ubíquela en decúbito lateral izquierdo (P-S).

## Auxiliar 2

- Tenga a la mano el kit de emergencia obstétrica y ábralo para tenerlo listo cuando se necesite (CR-P-S).
- Caliente los líquidos endovenosos antes de que sean administrados a la paciente (CR).
- Entregue una manta tibia al auxiliar 1 (CR).
- Rotule las muestras tomadas y entréguelas al personal de apoyo para llevarlas al laboratorio (CR-P-S).
- Reciba la sangre solicitada y entréguela al auxiliar 1 (CR).
- Verifique las órdenes de laboratorio (CR-P-S).
- Suministre los elementos adicionales solicitados por enfermería o medicina (CR-P-S).

# Enfermeras



- Ubíquese al lado izquierdo de la paciente (CR-P-S).
- Garantice el acceso y funcionamiento de 2 vías venosas con catéteres número 16 (CR-P-S).
- Realice la infusión de líquidos endovenosos (CR-P-S).
- Garantice el suministro de oxígeno con máscara reservorio o venturi al 35-50%, o cánula nasal a 4 litros/minuto (CR-P-S).
- Ponga la sonda vesical a cistoflo (CR-P-S).
- Administre los medicamentos de primera y segunda línea (CR-P-S).
- Administre hemoderivados (CR).
- Supervise las funciones de todos los integrantes en la atención de la emergencia: auxiliares de enfermería y profesionales de medicina (CR-P-S).

# Médicos



- Ubíquese al lado derecho o frente al periné de la paciente.
- Ordene accesos venosos, sonda vesical y toma de laboratorios.
- Clasifique el estado de choque (CR) o severidad (P-S).
- Evalúe la causa del sangrado con la nemotecnia 4T: trauma, trombina, tono, tejido (CR); o etiología (S).
- Realice la revisión uterina y del canal de parto (CR).
- Realice el masaje uterino bimanual (CR).
- Ordene hemocomponentes (CR).
- Reevalúe el estado de choque (CR) o severidad (P-S).
- Decida, según el estado de la paciente, manejo quirúrgico o remisión (CR-P-S).
- Entregue información oportuna a los familiares de la paciente (CR-P-S).

# EMBARAZADOS

Todos por la vida



**Tarjetas  
de medicamentos  
y procedimientos  
para manejos médicos**



# Código Rojo



- **Oxitocina:**  
Ampolla 10 UI: 40 UI en 500 cm<sup>3</sup>  
Lactato de Ringer a 125 cm<sup>3</sup>/h.
- **Misoprostol:**  
Tab 200 mcg: 1000 mcg según protocolo institucional.
- **Metilergonovina:**  
Ampolla 0,2 mg: 1 ampolla IM, repetir en 30 minutos según respuesta. *Contraindicado en HTA-preeclampsia.*
- **Ácido tranexámico:**  
Ampolla de 500 mg: administrar 1 g (2 ampollas) en 3 minutos, solamente para la “T” tejido (hace parte de los medicamentos de segunda elección).
- **Cefazolina:**  
Vial de 1 gr: administrar 1 g (profiláctica por revisión uterina).
- **Choque severo:**  
Transfusión masiva de plasma, plaquetas y glóbulos rojos, relación 1:1:1.

- **Choque moderado:**

Transfusión de 2 unidades de glóbulos rojos O- sin cruzar.

- **Líquidos:**

Lactato de Ringer, bolo de 500 cm<sup>3</sup> cada 30 minutos para TAS >90 mmhg y a mantenimiento 200 cm<sup>3</sup>/h.

- **Toma de laboratorios:**

CH, hemoclasificación, PT, PTT, fibrinógeno.

## Sepsis



- **1) Ceftriaxona** vial 1 g: administrar 1 g IV; **2) piperacilina tazobactam** suspensión IV 4,5 g: administrar un frasco IV o **3)** según perfil microbiológico institucional.

- **Betametasona** ampolla 4 mg: administrar 12 mg IM cada 24 horas (2 dosis) para maduración pulmonar, si es el caso.

- **Otros medicamentos:**  
Ranitidina ampolla de 50 mg IV:  
administrar 1 ampolla.
- **Trombopprofilaxis:**  
Heparina de bajo peso molecular  
40 mg SC cada 24 horas.
- **Líquidos:**  
Lactato de Ringer, bolo de 500 cm<sup>3</sup>  
cada 30 minutos hasta meta  
de 20 cm<sup>3</sup>/kg la primera hora para  
TAM >65 mmhg y a mantenimiento  
200 cm<sup>3</sup>/h.
- **Toma de laboratorios:**  
CH, BUN, creatinina, glucemia, PCR,  
fibrinógeno, TGO, TGP, bilirrubinas,  
PT, PTT, parcial de orina,  
urohemocultivo, RX tórax, gases  
arteriales para medición de lactato  
> 4 (criterio sepsis).
- **Pruebas de bienestar fetal:**  
según la edad gestacional.

# Emergencia hipertensiva - preeclampsia/ eclampsia



- **Sulfato de magnesio-impregnación** (ampolla de 2 g/10ml): Administrar 2 ampollas (4 g) en 250 ml de lactato de Ringer y pasar en 30 minutos (en eclampsia, inicie con 6 g).
- **Sulfato de magnesio-infusión** (ampolla de 2 g/10ml): Administrar 6 ampollas (12 g) en 500 ml de cristaloides.  
Dosis: 1 g/hr = 47 ml/hr por 24 horas o según protocolo institucional.
- **Si TA  $\geq$ 150/100:**  
Administrar **nifedipino** tableta 10 mg VO cada 30 minutos, si no se logra la meta terapéutica, hasta completar 60 mg y luego 10-20 mg cada 6 h VO.

- **Si TA >160/110 mmhg:** Administrar Labetalol ampolla de 20 ml por 100 mg. Administrar bolo de 20 mg de Labetalol de 3 a 5 minutos hasta completar 80 mg IV cada 20 minutos, según la respuesta o la guía de práctica clínica.
- **Betametasona ampolla 4 mg:** Administrar 12 mg IM cada 24 horas (2 dosis) para maduración pulmonar, si es el caso.
- **Trombopprofilaxis: heparina de bajo peso molecular** 40 mg SC cada 24 horas.
- **Toma de laboratorios:** CH, BUN, creatinina, glucemia, LDH, TGO, TGP, bilirrubinas, PT, PTT, parcial de orina, fibrinógeno.
- **Pruebas de bienestar fetal:** según edad gestacional.

**Yo me comprometo  
a cuidar la vida**

