ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PROTOCOLO DE CUANTIFICACION GRAVIMETRICA DE LA HEMORRAGIA POSTPARTO



Responsable	Cargo	Nombre completo	Firma
Elaboró	Contratista	Stef Salud	
Revisó	Coordinador Médico	Consuelo Escorcia Moreno	
Aprobó	Gerente	Yesenia Hernández Hernández	

Quienes suscribimos este documento manifestamos haberlo revisado previamente, confirmando que su contenido cumple con la normativa legal vigente. Por tanto, lo presentamos bajo nuestra responsabilidad para su respectiva firma

Contenido

1. INTRODUCCION 3
2. OBJETIVO 3
3. METODOLOGIA 4
4. ELEMENTOS PARA LA CUANTIFICACION GRAVIMETRICA 4
5. PASOS PARA LA CUANTIFICACION GRAVIMETRICA 4
6. OBSERVACION 5
7. PICTOGRAMA 7
8. DIAGNOSTICO DEL CHOQUE HIPOVOLEMICO 8
9. BIBLIOGRAFIA 9

1. INTRODUCCION

La hemorragia obstétrica es una de las principales causas de muerte materna y aunque ciertos factores predisponentes pueden ser identificados en el periodo prenatal, la mayor parte de las ocasiones sucede en forma impredecible, repentina y con alta probabilidad de morbi-mortalidad materno fetal.

A pesar que no existe criterio para la definición de hemorragias postparto uno de los criterios más aceptados para la definición de anomalidad es la consideración de una perdida hemática de mas de 500 ml en el parto vaginal y 1.000 en el parto por cesárea, aunque cualquiera sea el punto de corte utilizado, se debe tener en cuenta que las estimaciones clínicas tienden a ser subestimadas en un 50%.

La estimación visual de la perdida hemática esta asociada a una infraestimación, lo que conlleva a un retraso en la toma de medidas de actuación. Es por ello que con esta técnica como método aislado resulta poco sensible y especifica; por ello es conveniente añadir otra herramienta de cuantificación como es la medición objetiva de sangrado de forma rutinaria y sistemática por todos los profesionales para disminuir la presencia de hemorragia posparto. Esta técnica seria la llamada

2. OBJETIVO

Esta técnica consiste en conocer el procedimiento de cuantificación visual y métrica del sangrado posparto, disminuyendo la variabilidad de criterio entre los diferentes profesionales, utilizando gasas, compresas, sabanas u otro material (pañal de incontinencia) que para el procedimiento se determine.

Para la cuantificación del sangrado posparto se utilizan varios protocolos y/o procedimientos:

- La resolución 3280, establece el protocolo, procedimientos, lista de chequeo para el manejo de la hemorragia posparto, basado en signos, cuadros, flujogramas con las respectivas respuestas o acciones de acuerdo a la etapa de la Hemorragia posparto.
- Uso de la bolsa volumétrica, que mide la cantidad de sangrado que se presenta durante el parto. Se coloca debajo de las nalgas de paciente inmediatamente en el posparto.

- Pictogramas que son poster o avisos con los elementos utilizados para la cuantificación con las equivalencias según el sangrado.
- Cuantificación gravimétrica de la hemorragia posparto, que consiste en pesar las compresas, gasas, campos quirúrgicos para determinar la cantidad sanguínea. Es mas objetivo que la estimación visual, la cual puede ser objetiva y poco precisa. Se pesa el material manchado y se resta el peso del material seco para calcular la perdida sanguínea.

3. METODOLOGIA

La estimación visual es la herramienta de primera mano que se tiene a primera mano para iniciar las maniobras activas ante un sangrado pos-parto. Para la aplicación de la metodología se requiere la formación continua, el uso de aviso, pictogramas, posters, que correlacionen el tamaño y apariencia de las distintas superficies con el volumen de sangre absorbidos por ella.

El hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES de la Jagua de Ibirico va a determinar los materiales para la cuantificación GRAVIMETRICA DEL SANGRADO POS-PARTO, sin dejar atrás el pictograma como ayuda visual inmediata que contenga las equivalencias de los elementos a usar para la cuantificación del sangrado.

4. ELEMENTOS PARA LA CUANTIFICACION GRAVIMETRICA

- GASA.
- COMPRESAS.
- SABANA DESECHABLE.
- PAÑAL DE INCONTINENCIA.
- GRAMERA PARA PESAR LOS MATERIALES SECOS Y CON CONTENIDO HEMATICO.

5. PASOS PARA LA CUANTIFICACION GRAVIMETRICA

5.1. Colocar la bolsa recolectora volumétrica para recoger el líquido que fluye durante el posparto.

5.2. Pesar los materiales que se van a utilizar para la cuantificación posparto.

5.3. Pesar las compresas, gasas, campos quirúrgicos, pañales, sabanas que se hayan manchado de sangre.

5.4. Restar el peso de los materiales en seco del peso total del material manchado.

5.5. Asumir que 1 gramo de peso equivale a 1 mililitro de sangre; esto para calcular el volumen de la perdida hemática.

6. OBSERVACION

Se debe tener en cuenta la cantidad de sangrado que mide la bolsa volumétrica y se suma con la cantidad de sangrado contenido en los elementos usados para la recolección en el posparto, que pudieron ser gasas, compresas, sabanas desechables, pañales de incontinencia.

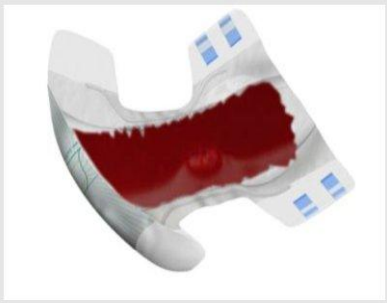
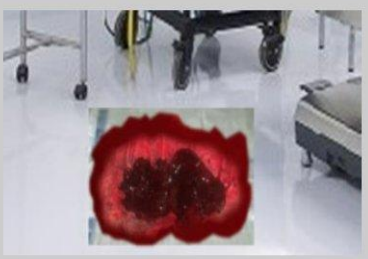
Tabla 1 Medidas de volumen

MEDIDAS DE VOLUMEN		
Insumos	Medida	Ejemplo
Gasas 10 x 10 cm embebidas	60 ml	17 gasas = 1.020 ml
Compresas 30 x 30 cm embebidas	140 ml	8 compresas = 1.120 ml
Compresas 45 x 45 cm	350 ml	
Sabana empapada	1.000 ml	
Sangre que escurre (charco)	1.500 ml	
Pañal para incontinencia	250 ml	
Toalla sanitaria manchada	30 ml	
Toalla sanitaria empapada	100 ml	
Riñonera llena	500 ml	
Derrame de sangre en el piso de 100cm	1.000 ml	
Hemorragia posparto solo en la cama	1.500 ml	
Hemorragia posparto con derrame en el suelo	2.000 ml	

Ilustración 1 Medidas de volumen



7. PICTOGRAMA

		
Toalla sanitaria manchada	**Toalla sanitaria empapada**	**Gasa de 10x10 cm. Empapada**
30 ml.	**100 ml.**	**60 ml.**
		
Pañales para incontinencia	**Compresa de gasa de 45x45 cm.**	**Riñón lleno.**
250 ml.	**350 ml**	**500 ml.**
		
Derrame de sangre en el piso de 100 cm de diámetro	**HPP sólo en la cama**	**HPP con derrame en el suelo**
1000 ml.	**1500 ml.**	**2000 ml.**

La cuantificación se tiene en cuenta para el estado de choque de la paciente e iniciar las alertas, evoluciones y toma de decisiones y las diferentes maniobras para estabilizar a la paciente.

8. DIAGNOSTICO DEL CHOQUE HIPOVOLEMICO

Tabla 2 Evaluación del grado de choque hemorrágico utilizado para la clasificación el parámetro más alterado

Perdida de volumen (%) y ml para una mujer entre 50-70kg	Sensorial	Perfusión	Pulso	Presión Arterial sistólica (mm/Hg)	Grado del choque	Trasfusión
10-15% 500-1.000	Normal	Normal				
16-25 1.5000-2.00000	Normal y/o agitada	Palidez, frialdad				
26-35% 1500-2000ml	agitada	Palidez, frialdad, más sudoración				
>35% > 2.000	Letárgica e inconsciente	Palidez, frialdad, más sudoración y llenado capilar > 3 segundos				

Es recomendable la formación continuada en el uso de la metodología, lo mismo que colocarlos en poster, para la visualización del protocolo.

9. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción de cambios realizados**
01	25/08/2025	Creación del procedimiento de atención por Ruta Integral de la Primera Infancia - RPMS

10. BIBLIOGRAFIA

1. Fondo de poblaciones naciones unidas.
2. Resolución 3280.