

HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ: FACTORES PREDISONENTES Y MANEJO.



Jessica Solano Barragán.
María Jesús Cazallo Hervás

PALABRAS CLAVE

Hemorragia posparto; urgencia obstétrica; prevención; cuidados.

INTRODUCCIÓN

Revisar la evidencia científica sobre la hemorragia posparto, así como su etiología, ("Regla de 4T"), diagnóstico, clasificación y actuación básica del profesional de enfermería especializado.



METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de la literatura científica actual través de estrategias de búsquedas bibliográficas en las siguientes bases de datos especializadas en Ciencias de la Salud: Pubmed, Medline, Biblioteca Cochrane Plus y Scielo, Otras fuentes bibliográficas: Revista Matronas profesión, OMS, FAME y Protocolos FIGO, SEGO. Hospital Clínic Barcelona y Junta de Andalucía-Proceso Asistencial Integrado. Selección de material bibliográfico en base a: calidad del contenido científico, año de publicación, índice/factor de impacto de la revista/institución/organización responsable de la publicación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La hemorragia posparto precoz, afortunadamente, es potencialmente evitable en la mayoría de los casos si se sigue una adecuada estrategia de prevención activa y sistemática en la fase de alumbramiento de todos los partos llevada a cabo por el profesional sanitario.

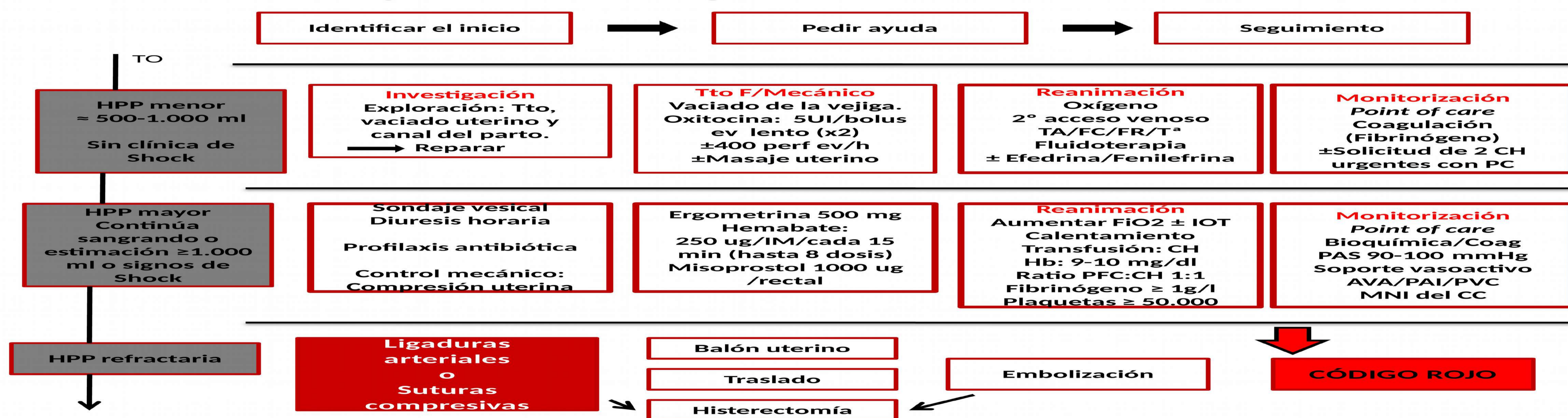
OBJETIVOS

La hemorragia posparto es una de las complicaciones obstétricas más temidas y es una de las tres primeras causas de mortalidad materna en el mundo. Universalmente se define como la pérdida hemática superior a 500 ml tras un parto vaginal o a 1.000 ml tras una cesárea. La hemorragia posparto precoz (HPP) es aquella que ocurre durante las primeras 24 horas tras el parto y es generalmente la más grave. Las causas de HPP son diversas, siendo la más frecuente la atonía uterina. El diagnóstico es clínico y el tratamiento ha de abarcar unas medidas generales de soporte vital y otras más específicas de carácter etiológico.

Tabla 1. Causas y factores de riesgo de HPP.

	Causas	Factores de riesgo
Atonía uterina (Tono)	Sobredistensión uterina	Gestación múltiple Hidramnios Feto macrosoma
	Corioamnionitis	RPM prolongada Fiebre
	Agotamiento muscular	Parto prolongado y/o rápido Elevada multiparidad
Retención de tejidos (Tejido)	Placenta	Acretismo placentario Cirugía uterina previa
	Coágulos	
Lesión del canal del parto (Trauma)	Desgarros del canal del parto	Parto instrumental Fase de expulsivo precipitada
	Rotura/Deshidratación uterina	Cirugía uterina previa (cesárea) Parto instrumental Distocia Hiperdinamia Versión cefálica externa
	Inversión uterina	Alumbramiento manual Acretismo placentario Maniobra de Credé
Alteraciones de la coagulación (Trombina)	Adquiridas	Preeclampsia Síndrome de Hellp CID Embolia de líquido amniótico Sepsis <i>Abruptio placentae</i>
	Congénitas	Enf. de Von Willebrand Hemofilia tipo A

Manejo de la hemorragia obstétrica



CONCLUSIONES

Los profesionales de enfermería e incluso otras disciplinas sanitarias, con conocimientos sobre la actuación básica y las técnicas asistenciales fundamentales sobre la hemorragia posparto en el alumbramiento, aportan a esta potencial complicación, **una actuación más precoz, eficiente y segura para llevar a cabo el proceso de parto y alumbramiento y preservar la integridad materno-fetal.**

BIBLIOGRAFIA

- FAME. Iniciativa Parto Normal. Documento de Consenso. Barcelona: Federación de Asociaciones de matronas de España, 2007.
- Informe sobre la salud en el mundo 2005 - ¡Cada madre y cada niño contarán! Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005, p. 62.
- Obstetricia para matronas: Guía práctica. S. Castán; J.J Tobajas. Madrid Médica Panamericana, D.L. 2013.
- Protocolo: Hemorragia postparto: prevención i tractament. Protocols de medicina fetal i perinatal. Servei de medicina maternofetal-ICGON-Hospital Clínic Barcelona.
- Protocolos SEGO. Prog Obstet Ginecol. 2008; 51 (8):497-505.
- H.Karisson, C. Pérez Sanz. Postpartum haemorrhage. Rev Scielo, Anales Sis San Navarra v. 32 supl 1. Pamplona, 2009.
- Embarazo, parto y puerperio. Proceso Asistencial Integrado. Junta de Andalucía.
- Prendville WJP, Elbourne D, McDonald SJ. Conducta activa versus conducta expectante en el alumbramiento. Base de datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas; 2000. Número 3. Art.nº CD000007. DOI: 10.1002/14651858.CD000007.
- Mousa H, Blum J, Abou El Se. Tratamiento para la hemorragia postparto primaria. Cochrane Database of Systematic Reviews; 2014. Issue2. Art. Nº.CD003249. DOI: 10.1002/14651858.CD003249.
- Martínez Galiano JM. "Prevención de las hemorragias posparto con el manejo activo del alumbramiento" Matronas Prof. 2009; 10 (4):20-26.
- International Confederation of Midwives; International Federation of Gynaecology and Obstetrics. Declaración conjunta. Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto:nuevos avances para un entorno de bajos recursos. La Haya:IMC; Londres:FIGO; 2006. Acceso el 18 de octubre de 2015. Disponible en: <http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/FIGO/PPH%20Joint%20Statement%20Spanish.pdf>.
- WHO. WHO Recommendations for the prevention of postpartum haemorrhage. Making Pregnancy Safer. Ginebra: WHO, 2006. Acceso el 18 de octubre de 2015. Disponible en español http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/141472/1/9789243548500_spa.pdf?ua=1