



Ministerio  
de **Salud Pública**

# **CLAVES y D.E.R OBSTETRICOS**

*Subsecretaria de Provisión de  
Servicios de Salud  
Gerencia Institucional de Muerte Materna*

# Claves Obstétricas

- Centro de salud tipo C – materno infantil y Hospitales

## D.E.R (Diagnostique, Estabilice y Refiera)

- Centro de salud A, B, consultorio general y puestos de salud

# CLAVES Y KITS DE MANEJO

- **AZUL** (Manejo de trastornos hipertensivos severos obstétricos)
- **ROJO** (Manejo de hemorragia obstétrica)
- **AMARILLA** (Manejo de sepsis o choque séptico obstétrico)

*Estrategia que fortalece el trabajo en equipo frente a una emergencia obstétrica, basado en un trabajo coordinado, estandarización de protocolos y capacitaciones continuas basadas en simulaciones y simulacros*

“La meta es responder cuando se prenda la mecha y no cuando se forme un **incendio.**”



# SECUENCIA DE LAS CLAVES

1. Activación  
de la CLAVE

2. Organización  
del Equipo

3. Aplicación  
de la CLAVE

# SECUENCIA DE LA CLAVE

## 1. Activación de la Clave

\* La activación la realiza la primera persona de salud que tiene contacto con la paciente que presenta una hemorragia obstétrica, un trastorno hipertensivo del embarazo con criterio de severidad o signos de choque séptico.



# SECUENCIA DE LA CLAVE

## 2. El equipo de respuesta ante la activación de la clave

- Coordinador (a)
- Asistente 1
- Asistente 2
- Circulante

### **Coordinado (a):**

deberá ser médico ginecólogo, o médico general, o obstetrix u profesional de salud capacitado y con mayor experiencia en el manejo de emergencias obstétricas. Sin embargo el médico especialista deberá acudir dentro de los primeros 20 minutos para la toma decisiones.

**Asistente 1.-** el profesional de salud que se encuentre identificado y capacitado para realizar las funciones

**Asistente 2.-** profesional de salud que se encuentre identificado y capacitado para realizar las funciones

**Circulante.-** profesional de salud que se encuentre identificado y capacitado para realizar las funciones

**Asistente 1**

**Coordinador**



**Asistente 2**

**Circulante**

# CLAVE AZUL

Manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo con criterio de severidad en unidades del primer nivel tipo C y Hospitales

#### **Coordinador:**

Esta persona debe estar posicionada en la parte inferior del cuerpo a nivel de la pelvis (útero). Sus funciones son:

1. Con la información de los signos vitales y score mamá evaluar el estado de la paciente y su evolución en el tiempo de reanimación.
2. Valorar los criterios de severidad.
3. Valora bienestar fetal.
4. Previa antisepsia evacua vejiga y coloca sonda Foley para medición de excreta urinaria
5. Toma de decisión de traslado o de asumir el caso de acuerdo a la capacidad resolutive de la unidad.
6. Ordena la aplicación de los medicamentos y fluidos.
7. Verifica continuamente las funciones de los asistentes y circulante y define cambios a realizar dependiendo de la evolución clínica de la pacientes.
8. Brinda la información requerida para los familiares o acompañantes a través del circulante.

#### **Asistente 1:**

- 1. Se coloca en la cabecera de la paciente
- 2. Explica brevemente los procedimientos a seguir y brinda confianza
- 3. Permeabiliza la vía aérea
- 4. Suministra el oxígeno suplementario con mascarilla a 10 litros/minuto o cánula nasal a 4 litros por minuto en caso de no haber mascarilla.
- 5. Toma la presión arterial, el pulso, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno y monitoriza eliminación urinaria.
- 6. Registra eventos con tiempos en el formulario de la clave azul.
- 7. Revalúa el estado de la paciente luego de la administración de medicamentos e informa al coordinador.
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos.
- 9. Cubre a la paciente para evitar la hipotermia
- 10. Verifica que la paciente este en posición con desviación uterina a la izquierda (esto no aplica en posparto).

### Preeclampsia severa, Eclampsia, HELLp

#### **Asistente 2:**

1. Apertura del kit azul
2. Se coloca a un lado de la paciente
3. Garantizar el acceso de dos vías venosas con catéter N°14 o N° 16, una en cada brazo.
4. Toma muestras sanguíneas en los tres tubos ( tapa roja, lila y celeste)
5. Realiza las ordenes de laboratorio
6. Aplica los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador
7. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos

#### **Circulante:**

- 1. Marca los tubos de las muestras sanguíneas
- 2. Garantiza que las muestras lleguen al laboratorio y que inicie el procesamiento
- 3. Garantizar que los profesionales de imagen de la unidad de salud acuden para la realización de exámenes a lado de la cama
- 4. Llama a más personal de acuerdo al requerimiento del coordinador
- 5. Puede ser requerido por el coordinador para asistir en un procedimiento
- 6. Establece contacto con la familia para mantenerla informada, y la información la define el coordinador
- 7. Encargado de conseguir cama para ser transferida
- 8. Llenado de formularios para transferencia si el caso lo amerita.

# CLAVE AZÚL

## TIPO C – HOSPITALES 2do y 3er NIVEL



### Dispositivos Médicos

- Bolsa para drenaje urinario Adulto (1)
- Cánula de Guedel tamaño 4, 5 (1 c/u)
- Cánula nasal de oxígeno, adulto (1)
- Catéter intravenoso periférico 16G, 18G (1 c/u).
- Catéter urinario uretral 14FR ó 16FR (2)
- Equipo de infusión para bomba (1)
- Equipo de venoclisis (1 unidad).
- Esparadrapo común ó Esparadrapo poroso (1)
- Frasco de muestra para orina 30 ml-150 ml (1)
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7, 7.5, 8 (4)
- Jeringa 20 ml con aguja N° 21G (1)
- Jeringa 50 ml con aguja N° 18G (1)
- Jeringas de 5ml, 10 ml (4 c/u).
- Mascarilla de oxígeno, Adulto (1)

### Material de Laboratorio

- Tubos para extracción de sangre tapa celeste (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa lila (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa roja, (3)

### Formularios

- Algoritmos
- Clave Azul
- Marcador
- Pedidos de laboratorio
- Pedidos de sangre

### Medicamentos

- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 100 ml (1 funda).
- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 500 ml (1 funda).
- Lactato Ringer líquido parenteral 1000 ml ó Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 1000 ml (1 funda)
- Sulfato de magnesio líquido parenteral 20 % (13 amp) (Primera Opción)
- Hidralazina líquido parenteral 20mg/ml (1 amp) (Segunda Opción)
- Nifedipino sólido oral 10 mg.(3 tabletas) (Tercera Opción)
- Gluconato de Calcio líquido parenteral 10%, (1 amp) (Antídoto)

(\* El Sulfato de Mg se aplicará con las precauciones y se monitoreará signos y síntomas de intoxicación

# CLAVE ROJA

Manejo de Hemorragia obstétrica que cause inestabilidad hemodinámica y/o signos de choque

## CLAVE ROJA

## MANEJO DE LA HEMORRAGIA

### UNIDADES TIPO C – HOSPITALES 2do y 3er Nivel

#### **Coordinador :**

##### Ubicado a la altura del útero:

- 1. Con la información de los signos vitales y score mamá clasificará el grado de choque en el que se encuentra la paciente y su evolución en el tiempo de reanimación y reemplazo de volumen.
- 2. Clasifica grado del choque y busca la causa e iniciará tratamiento
- 3. Previa antisepsia evacua vejiga y coloca sonda Foley para medición de excreta urinaria
- 4. Toma de decisión de traslado o de asumir el caso de acuerdo a la causa y capacidad resolutive de la unidad.
- 5. Ordena la aplicación de fluidos, hemocomponentes y medicamentos.
- 6. Verifica continuamente las funciones de los asistentes y circulante y define cambios a realizar dependiendo de la evolución clínica de la paciente.
- 7. Brindar la información requerida para los familiares o acompañantes a través del circulante.
- 8. Evalúa parámetros de respuesta

#### **Asistente 1:**

##### Ubicado en la cabecera del paciente.

1. Se coloca en la cabecera de la paciente
2. Explica brevemente los procedimientos a seguir y brinda confianza  
Permeabiliza la vía aérea Suministra el oxígeno suplementario con mascarilla a 10 litros/minuto o cánula nasal a 4 litros por minuto en caso de no haber mascarilla.
3. Toma la presión arterial, el pulso, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, estado de conciencia y monitoriza eliminación urinaria.
4. Registra eventos con tiempos en el formulario de la clave roja.
5. Reevalúa el estado de choque luego de la infusión de líquidos e informa al coordinador.
6. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos.
7. Cubre a la paciente para evitar la hipotermia
8. Si la paciente está embarazada con más de 20 semanas de gestación, verifica que este en posición con desviación uterina a la izquierda.

### Hemorragia obstétrica que cause inestabilidad hemodinámica y/o signos de choque

#### **Asistente 2:**

##### Ubicado a un lado del paciente

- 1. Apertura del Kit Rojo
- 2. Se coloca a un lado de la paciente
- 3. Garantizar el acceso de dos vías venosas con catéter N14 o 16, una en cada brazo.
- 4. Toma muestras sanguíneas en los tres tubos (tapa roja, lila y celeste)
- 5. Realiza las ordenes de laboratorio (Hemoglobina, hematocrito, plaquetas, tp, ttp, fibrinógeno, determinación de grupo sanguíneo Rh, y pruebas cruzadas)
- 6. En shock severo solicita 2 unidades de glóbulos rojos o Rh-
- 7. Aplica los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos

#### **Circulante:**

1. Activar al servicio de laboratorio y banco de sangre
2. Marca los tubos de las muestras sanguíneas
3. Garantiza que las muestras lleguen al laboratorio y que inicie el procesamiento
4. Llama a más personal de acuerdo al requerimiento del coordinador
5. Puede ser requerido por el coordinador para asistir en un procedimiento
6. Establece contacto con la familia para mantenerla informada, y la información la define el coordinador
7. Consigue cama para ser transferida
8. Llenado de formularios para transferida si el caso lo amerita.

# KIT CLAVE ROJA UNIDADES TIPO C y HOSPITALES



## Dispositivos Médicos

- Bolsa para drenaje urinario Adulto (1)
- Bolsa retrosacal 2000ml (1)
- Cánula nasal de oxígeno, adulto (1)
- Catéter intravenoso periférico 16G, 18G (2 c/u)
- Catéter urinario uretral 14FR ó 16FR (2)
- Condón masculino (3)
- Equipo de sutura de cuello uterino (2)
- Equipo de venoclisis (3)
- Esparadrapo común ó Esparadrapo poroso (1)
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7, 7.5, 8 (4)
- Jeringas de 1ml, 5ml, 10 ml (4 c/u)
- Mascarilla de oxígeno, Adulto (1)
- Pinza Aro reutilizable estéril (2)
- Sutura trenzada seda N° 0 ó N°1 (1)

## Material de Laboratorio

- Tubos para extracción de sangre tapa celeste (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa lila (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa roja, (3)

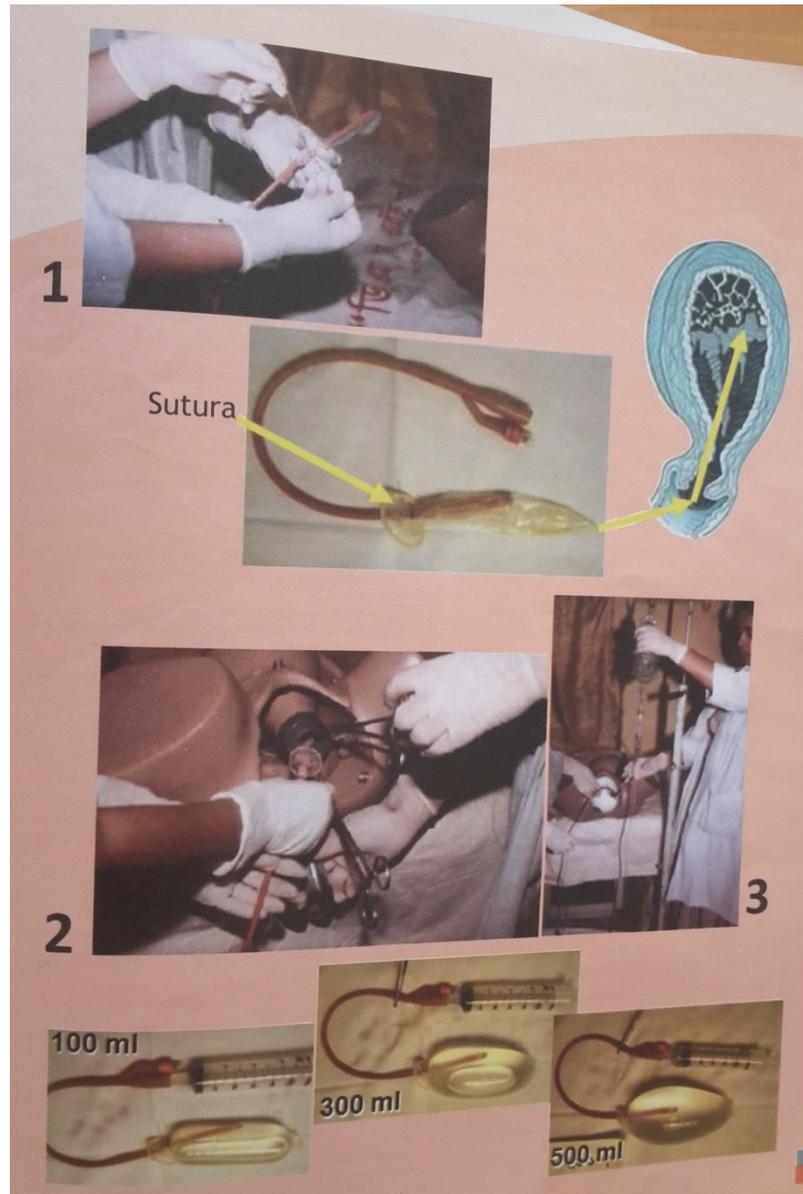
## Formularios

- Algoritmos
- Clave roja
- Marcador.
- Pedidos de laboratorio
- Pedidos de sangre

## Medicamentos

- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 500 ml (5 fundas).
- Lactato Ringer líquido parenteral 1000 ml (3 fundas).
- Oxitocina líquido parenteral 10 UI/ml (5 ampollas),
- Misoprostol sólido oral 200 mg (4 tabletas)
- Metilergometrina líquido parenteral 0,2 mg/ml (1 ampolla)
- Nota: (Tercera línea de tratamiento si la oxitocina o misoprostol no funcionan; según consta en el DNMB VIGENTE, uso único en tercer nivel de atención)

# BALON DE COMPRESIÓN



# TRAJE ANTISHOCK NO NEUMATICO



# CLAVE AMARILLA

Manejo de SIRS, Sepsis Severa y Choque séptico obstétrico.

### **Coordinador :**

#### **Ubicado a la altura del útero:**

- 1. Con la información de los signos vitales y score mamá clasificará el grado de severidad del compromiso de la gestante: SIRS, Sepsis Severa o Choque séptico obstétrico.
- 2. Buscar la causa de SIRS, Sepsis, sepsis severa o choque séptico
- 3. Previa antisepsia evacua vejiga y coloca sonda Foley para medición de excreta urinaria
- 4. Toma de decisión de traslado o de asumir el caso de acuerdo a la capacidad resolutoria de la unidad.
- 5. Ordena la aplicación de los antibióticos, previa realización de cultivos que no demoren más de 45 minutos, caso contrario iniciar tratamiento empírico.
- 6. Verifica continuamente las funciones de los asistentes y circulante y define cambios a realizar dependiendo de la evolución clínica de la paciente.
- 7. Brindar la información requerida para los familiares o acompañantes a través del circulante.

### **Asistente 1:**

#### **Ubicado en la cabecera del paciente:**

- 1. Se coloca en la cabecera de la paciente
- 2. Explica brevemente los procedimientos a seguir y brinda confianza
- 3. Permeabiliza la vía aérea
- 4. Suministra el oxígeno suplementario con mascarilla a 10 litros/minuto o anula nasal a 4 litros por minuto en caso de haber mascarilla.
- 5. Toma la presión arterial, el pulso, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno y monitoriza eliminación urinaria.
- 6. Registra eventos con tiempos en el formulario de la clave amarilla.
- 7. Revalúa el estado de choque luego de la administración de medicamentos e informa al coordinador.
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos.
- 9. Cubre a la paciente para evitar la hipotermia
- 10. Si la paciente está embarazada con más de 20 semanas de gestación, verifica que este en posición con desviación uterina a la izquierda.

## Choque Séptico

### **Asistente 2:**

#### **Ubicado a un lado del paciente**

- 1. Apertura del kit amarillo
- 2. Se coloca a un lado de la paciente
- 3. Garantizar el acceso de dos vías venosas con catéter N14 o 16, una en cada brazo.
- 4. Toma muestras sanguíneas en los tres tubos (tapa roja lila y celeste) y toma muestras para cultivos.
- 5. Realizar gasometría
- 6. Realiza las ordenes de laboratorio e imagen (Hemoglobina, hematocrito, plaquetas, tp, ttp, fibrinógeno, VSG, determinación de grupo sanguíneo Rh, y pruebas cruzadas, transaminasas, función renal, urea creatinina, bilirrubinas, lactato, procalcitonina) (cultivos para anaerobios, aerobios, ), (radiografía, ecosonografía o resonancia)
- 7. Aplica los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos

### **Circulante:**

- 1. Marca los tubos de las muestras sanguíneas y de cultivos
- 2. Garantiza que las muestras lleguen al laboratorio y que inicie el procesamiento
- 3. Garantizar que los profesionales de imagen de la unidad de salud acuden para la realización de exámenes a lado de la cama
- 4. Llama a más personal de acuerdo al requerimiento del coordinador
- 5. Puede ser requerido por el coordinador para asistir en un procedimiento
- 6. Establece contacto con la familia para mantenerla informada, y la información la define el coordinador
- 7. Encargado de conseguir cama para ser transferida a UCI
- 8. Llenado de formularios para transferencia si el caso lo amerita.

# CLAVE AMARILLA HOSPITALES



## DISPOSITIVOS

- Bolsa para drenaje urinario Adulto (1)
- Cánula nasal de oxígeno, adulto (1)
- Catéter intravenoso periférico 16G, 18G (1 c/u).
- Catéter urinario uretral 14FR ó 16FR (2)
- Equipo de infusión para bomba (1)
- Equipo de venoclisis (1).
- Esparadrapo común ó Esparadrapo poroso (1)
- Frasco de muestra para orina 30 ml-150 ml (1)
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7, 7.5, 8 (4)
- Jeringa 10 ml con aguja N° 21G (1)
- Jeringas de 5ml, 10 ml (4 c/u).
- Mascarilla de oxígeno, Adulto (1)

## MATERIAL DE LABORATORIO

- Tubos para extracción de sangre tapa roja, (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa celeste (3)
- Tubos para extracción de sangre tapa lila (3)

## FORMULARIOS

- Algoritmos
- Clave amarilla
- Marcador
- Pedidos de laboratorio
- Pedidos de sangre

## MEDICAMENTOS

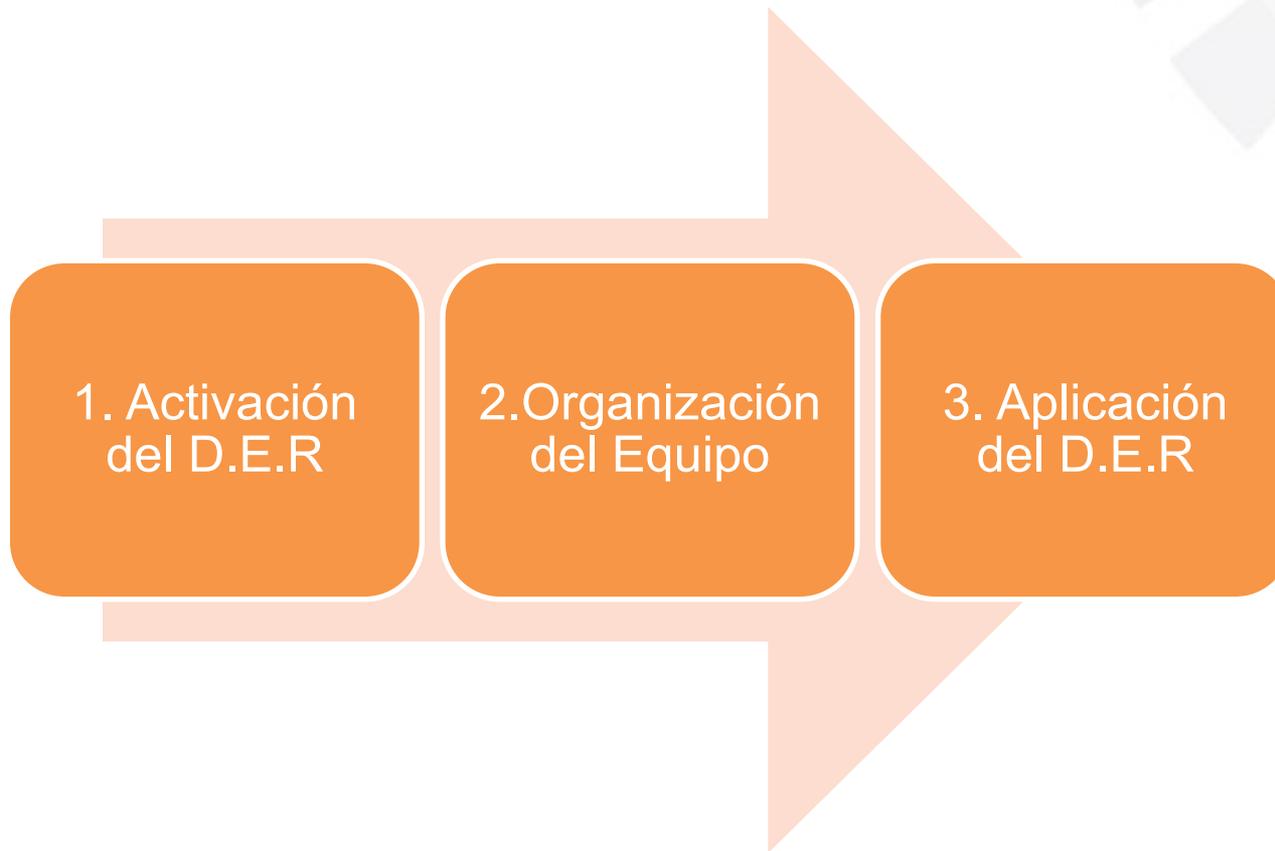
- Ampicilina sólido parenteral 1000mg (2)
- Ceftriaxona sólido parenteral 1000 mg (1 amp),
- Clindamicina 150mg/ml (2 amp),
- Furosemida liquido parenteral 10mg/ml (1amp),
- Gentamicina líquido parenteral 160mg/ml (2 amp),
- Metronidazol líquido parenteral 5mg/ ml (1amp)
- Paracetamol líquido parenteral 10mg/ml (1 amp),
- Ranitidina líquido parenteral 25mg/ml (1amp)

# D.E.R (Diagnostique, Estabilice. Refiera) Y KITS DE MANEJO

- **AZUL** (Manejo de trastornos hipertensivos severos obstétricos)
- **ROJO** (Manejo de hemorragia obstétrica)
- **AMARILLO** (Manejo de sepsis o choque séptico obstétrico)

*Estrategia que fortalece el trabajo en equipo en el primer nivel de atención frente a una emergencia obstétrica, basado en un trabajo coordinado, estandarización de protocolos y capacitaciones continuas basadas en simulaciones y simulacros*

# SECUENCIA DE LOS D.E.R



# SECUENCIA DEL D.E.R

## 1. Activación del D.E.R

\* La activación la realiza la primera persona de salud que tiene contacto con la paciente que presenta una hemorragia obstétrica, un trastorno hipertensivo del embarazo con criterio de severidad o signos de choque séptico.



# SECUENCIA DE D.E.R

## 2. El equipo de respuesta ante la activación de la clave

- Coordinador (a)
- Asistente 1
- Asistente 2

### **Coordinado (a):**

deberá ser el médico general, o obstetrix u profesional de salud capacitado y con mayor experiencia en el manejo de emergencias obstétricas.

**Asistente 1.-** el profesional de salud que se encuentre identificado y capacitado para realizar las funciones

**Asistente 2.-** profesional de salud que se encuentre identificado y capacitado para realizar las funciones

**Coordinador**



**Asistente 2**

**Asistente 1**

# D.E.R AZUL

Manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo en unidades del primer nivel tipo A, B consultorio general y puestos de salud.

### **Coordinador:**

Esta persona debe estar posicionada en la parte inferior del cuerpo a nivel de la pelvis (útero). Sus funciones son:

1. Con la información de los signos vitales y score mamá evaluar el estado de la paciente y su evolución en el tiempo de reanimación.
2. Valorar los criterios de severidad.
3. Valora bienestar fetal.
4. Previa antisepsia evacua vejiga y coloca sonda Foley para medición de excreta urinaria
5. Toma de decisión de traslado o de asumir el caso de acuerdo a la capacidad resolutive de la unidad.
6. Ordena la aplicación de los medicamentos y fluidos.
7. Verifica continuamente las funciones de los asistentes y circulante y define cambios a realizar dependiendo de la evolución clínica de la pacientes.
8. Brinda la información requerida para los familiares o acompañantes a través del circulante.

### **Asistente 1:**

- 1. Se coloca en la cabecera de la paciente
- 2. Explica brevemente los procedimientos a seguir y brinda confianza
- 3. Permeabiliza la vía aérea
- 4. Suministra el oxígeno suplementario con mascarilla a 10 litros/minuto o cánula nasal a 4 litros por minuto en caso de no haber mascarilla.
- 5. Toma la presión arterial, el pulso, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno y monitoriza eliminación urinaria.
- 6. Registra eventos con tiempos en el formulario de la clave azul.
- 7. Revalúa el estado de la paciente luego de la administración de medicamentos e informa al coordinador.
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos.
- 9. Cubre a la paciente para evitar la hipotermia
- 10. Verifica que la paciente este en posición con desviación uterina a la izquierda (esto no aplica en posparto).

## **Preeclampsia severa, Eclampsia, HELLp**

### **Asistente 2:**

1. Apertura del kit azul
2. Se coloca a un lado de la paciente
3. Garantizar el acceso de dos vías venosas con catéter N°14 o N° 16, una en cada brazo.
4. Marca los tubos de las muestras sanguíneas Y Tomar muestras sanguíneas en los tres tubos ( tapa roja, lila y celeste)
5. Realiza las ordenes de laboratorio y garantiza que las muestras lleguen al laboratorio
6. Aplica los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador
7. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos
8. Garantizar que los profesionales de imagen de la unidad de salud acuden para la realización de exámenes a lado de la cama
9. Llama a más personal de acuerdo al requerimiento del coordinador
10. Establece contacto con la familia para mantenerla informada, y la información la define el coordinador
11. Encargado de conseguir cama para ser transferida
12. Llenado de formularios para transferencia si el caso lo amerita

# KIT D.E.R



## Dispositivos Médicos

- Bolsa para drenaje urinario Adulto (1)
- Cánula de Guedel tamaño 4, 5 (1 c/u)
- Cánula nasal de oxígeno, adulto (1)
- Catéter intravenoso periférico 16G, 18G (1 c/u).
- Catéter urinario uretral 14FR ó 16FR (2)
- Equipo de microgotero (1)
- Equipo de venoclisis (1 unidad).
- Esparadrapo común ó Esparadrapo poroso (1)
- Frasco de muestra para orina 30 ml-150 ml (1)
- Guantes quirúrgicos N° 6.5, 7, 7.5, 8 (4)
- Jeringa 20 ml con aguja N° 21G (1)
- Jeringa 50 ml con aguja N° 18G (1)
- Jeringas de 5ml, 10 ml con aguja desmontable (4 c/u)
- Mascarilla de oxígeno, Adulto (1)

## Formularios

- Algoritmos
- D.E.R Azul
- Marcador
- Pedidos de laboratorio
- Pedidos de sangre

## Medicamentos

- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 100 ml (1 funda).
- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 500 ml (1 funda).
- Lactato Ringer líquido parenteral 1000 ml ó Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 1000 ml (1 funda)
- Sulfato de magnesio líquido parenteral 20 % (13 amp) (Primera Opción)
- Hidralazina líquido parenteral 20mg/ml (1 amp) (Segunda Opción)
- Nifedipino sólido oral 10 mg.(3 tabletas) (Tercera Opción)

(\*) El Sulfato de Mg se aplicará con las precauciones y se monitoreará signos y síntomas de intoxicación

# D.E.R ROJO

Manejo de Hemorragia obstétrica que cause inestabilidad hemodinámica y/o signos de choque en unidades del primer nivel tipo A, B consultorio general y puestos de salud.

## **Coordinador :**

### Ubicado a la altura del útero:

- 1. Con la información de los signos vitales y score mamá clasificará el grado de choque en el que se encuentra la paciente y su evolución en el tiempo de reanimación y reemplazo de volumen.
- 2. Clasifica grado del choque y busca la causa e iniciará tratamiento
- 3. Previa antisepsia evacua vejiga y coloca sonda Foley para medición de excreta urinaria
- 4. Toma de decisión de traslado o de asumir el caso de acuerdo a la causa y capacidad resolutive de la unidad.
- 5. Ordena la aplicación de fluidos, hemocomponentes y medicamentos.
- 6. Verifica continuamente las funciones de los asistentes y circulante y define cambios a realizar dependiendo de la evolución clínica de la paciente.
- 7. Brindar la información requerida para los familiares o acompañantes a través del circulante.
- 8. Evalúa parámetros de respuesta

### Asistente 1:

#### Ubicado en la cabecera del paciente.

1. Se coloca en la cabecera de la paciente
2. Explica brevemente los procedimientos a seguir y brinda confianza Permeabiliza la vía aérea Suministra el oxígeno suplementario con mascarilla a 10 litros/minuto o cánula nasal a 4 litros por minuto en caso de no haber mascarilla.
3. Toma la presión arterial, el pulso, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, estado de conciencia y monitoriza eliminación urinaria.
4. Registra eventos con tiempos en el formulario de la clave roja.
5. Reevalúa el estado de choque luego de la infusión de líquidos e informa al coordinador.
6. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos.
7. Cubre a la paciente para evitar la hipotermia
8. Si la paciente está embarazada con más de 20 semanas de gestación, verifica que este en posición con desviación uterina a la izquierda.

## **Hemorragia obstétrica que cause inestabilidad hemodinámica y/o signos de choque**

### Asistente 2:

#### Ubicado a un lado del paciente

- 1. Apertura del Kit Rojo
- 2. Se coloca a un lado de la paciente
- 3. Garantizar el acceso de dos vías venosas con catéter N14 o 16, una en cada brazo.
- 4. Marca los tubos de las muestras sanguíneas Y Toma muestras sanguíneas en los tres tubos (tapa roja, lila y celeste)
- 5. Realiza las ordenes de laboratorio (Hemoglobina, hematocrito, plaquetas, tp, ttp, fibrinógeno, determinación de grupo sanguíneo Rh, y pruebas cruzadas), Y garantiza que las muestras lleguen al laboratorio
- Activar al servicio de laboratorio y banco de sangre
- 6. En shock severo solicita 2 unidades de glóbulos rojos o Rh-
- 7. Aplica los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador
- 8. Puede colaborar con el coordinador en la realización de procedimientos
- 9. Llama a más personal de acuerdo al requerimiento del coordinador
- 10. Puede ser requerido por el coordinador para asistir en un procedimiento
- 11. Establece contacto con la familia para mantenerla informada, y la información la define el coordinador
- 12. Consigue cama para ser transferida
- 13. Llenado de formularios para transferida si el caso lo amerita

# KIT D.E.R. "ROJO"



## Dispositivos Médicos

- Bolsa para drenaje urinario Adulto (1)
- Bolsa retrosacal (1)
- Cánula nasal de oxígeno, adulto (1)
- Catéter intravenoso periférico 16G, 18G (2 c/u)
- Catéter urinario uretral 14FR ó 16FR (2)
- Condón masculino (3)
- Equipo de sutura de cuello uterino (2)
- Equipo de venoclisis (3)
- Esparadrapo común ó Esparadrapo poroso (1)
- Gautes quirúrgicos N° 6.5, 7, 7.5, 8 (4)
- Jeringas de 1ml, 5ml, 10 ml (4 c/u)
- Mascarilla de oxígeno, Adulto (1)
- Pinza Aro reusable estéril (2)
- Sutura trenzada seda N° 0 ó N°1 (1)

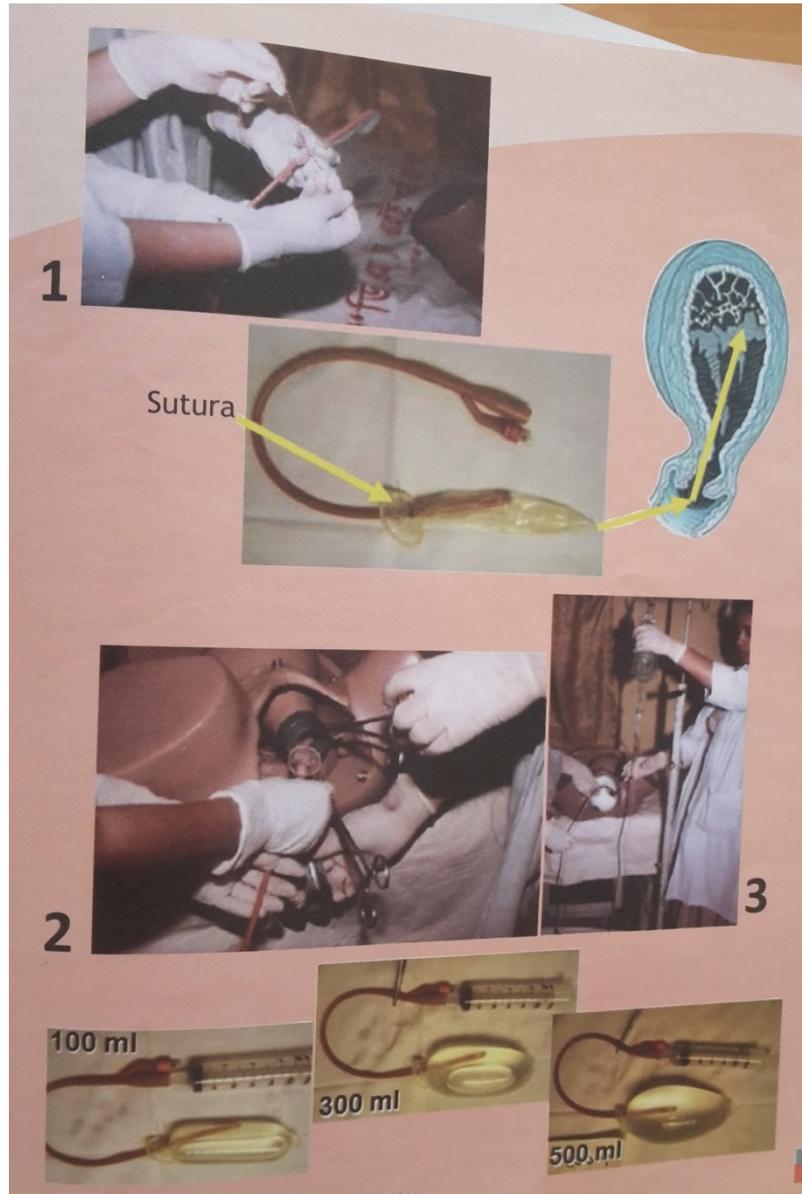
## Formularios

- Algoritmos
- D.E.R rojo
- Marcador.
- Pedidos de laboratorio
- Pedidos de sangre

## Medicamentos

- Cloruro de sodio líquido parenteral 0, 9% 500 ml (5 fundas).
- Combinaciones Lactato Ringer líquido parenteral 1000 ml (3 fundas),
- Oxitocina líquido parenteral 10 UI/ml (5 ampollas)
- Misoprostol sólido oral 200 mg (4 tabletas)

# BALON DE COMPRESIÓN





GRACIAS