

**HOSPITAL CHAPINERO**

**E.S.E**

**FOCO: HEMORRAGIA POSTPARTO**

# ANTECEDENTES

- Hospital de Primer Nivel.
- Localidades: Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo.
- Atención materno Perinatal prioritaria

## Partos:

- 2007: 150
- 2008: 106.
- 2009: primer semestre 52.

# JUSTIFICACION

- FOCO: HEMORRAGIA POSTPARTO:
- AÑO 2008 : PRIMER SEMESTRE: 2 CASOS DE HEMORRAGIA POSTPARTO.
- PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA.
- IMPACTO SOCIAL, FAMILIAR, PSICOLOGICO, ECONOMICO.
- HOSPITAL CHAPINERO: 0 CASOS MORTALIDAD MATERNA EN ULTIMOS 6 AÑOS.



# HALLAZGOS

- 43 HISTORIAS CLINICAS DE ATENCIONES DE PARTO.
- 4 CASOS HEMORRAGIA POSTPARTO.

# AMFE

- MODOS DE FALLO ANTEPARTO

Interrogatorio inadecuado

No clasificar en forma adecuada

No EF adecuado

No se realiza diligenciamiento de evolución y partograma, lo que no permite evaluar y tomar decisiones oportunas

No realizar evoluciones periódicas que conlleven a un diagnóstico inoportuno de complicaciones, como abruptio de placenta, ruptura uterina, sangrado, hipotensión, polisistolia, o para evaluar estado general de la paciente

No hay toma de decisiones oportunas cuando se presentan las complicaciones anteriores

# MODOS DE FALLO DURANTE PARTO Y POSTPARTO

No realiza la técnica adecuada en atención de parto como: manejo inadecuado del expulsivo, no seguir indicaciones de episiotomía, falla en el manejo de la expulsión activa de la placenta.

No realiza diagnóstico adecuado de lesiones del tracto genital, y/o complicaciones en general

Detección inoportuna de complicación

No realiza manejo adecuado de las complicaciones atonía uterina y sus causas, lesiones del tracto genital, ruptura uterina..

No se realizan evoluciones periódicas y toma de signos vitales por parte de enfermería

Problemas de comunicación

No adquisición del medicamento

No cumplimiento oportuno de OM para suministrar el medicamento

Toma de decisión inoportuna de remisión

Gestión inoportuna del equipo de urgencias para remisión

# EVENTOS ADVERSOS

EVENTO ADVERSO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hemorragia postparto	3	7
Síndrome anémico	1	2.3
Shock hipovolémico	2	4.8
Muerte obstétrica	0	0.0
Falla renal	0	0.0
S. sheehan	0	0.0
total	6	13.95

# INDICIOS

INDICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Solicitud urgente de sangre	0	0.0
Solicitud de remisión	3	7
Hipotensión	5	11.6
Solicitud de valoración por ginecología	3	7
Solicitud de Hb y hcto postparto	2	4.7
Hemoglobina con disminución de 4 con respecto a la del ingreso	1	2.3
Hcto con disminución de 10 puntos con respecto al del ingreso	1	2.3
Muerte obstétrica	0	0.0

# INDICIOS

INDICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Reingreso a sala de partos	1	2.3
Reingreso hospitalario	0	0.0
Desprendimiento de placenta	0	0.0
Acretismo placentario	0	0.0
Abruptio de placenta	0	0.0
Inversión uterina	0	0.0
Atonia uterina	1	0.0
Desgarros	5	11.6
Placenta previa	0	0.0
Ruptura uterina	0	0.0
Distocia	0	0.0
Apgar menor de 7	0	0.0
Sufrimiento fetal agudo	0	0.0

# MODOS DE FALLO

MODO DE FALLO	FRECUENCIA	%
Interrogatorio inadecuado	1	2.3
No clasificar en forma adecuada	0	0.0
No EF adecuado	2	4.7
No se realiza diligenciamiento de evolución y partograma, lo que no permite evaluar y tomar decisiones oportunas	5	11.6
No realizar evoluciones periódicas que conllevan a un diagnóstico inoportuno de complicaciones, como abruptio de placenta, ruptura uterina, sangrado, hipotensión, polisistolia, o para evaluar estado general de la paciente	3	7
No hay toma de decisiones oportunas cuando se presentan las complicaciones anteriores	1	2.3
No realiza la técnica adecuada en atención de parto como: manejo inadecuado del expulsivo, no seguir indicaciones de episiotomía, falla en el manejo de la expulsión activa de la placenta.	0	0.0
No realiza diagnóstico adecuado de lesiones del tracto genital, y/o complicaciones en general	0	0.0

# Modo de fallo

MODO DE FALLO	FRECUENCIA	%
Detección inoportuna de complicación	2	4.7
No realiza manejo adecuado de las complicaciones atonía uterina y sus causas, lesiones del tracto genital, ruptura uterina..	1	2.3
No se realizan evoluciones periódicas y toma de signos vitales por parte de enfermería	4	9.3
Problemas de comunicación	1	2.3
No adq medicamento	0	0
No cumplimiento de OM	1	2.3
Toma de decisión inoportuna de remisión	1	2.3
Gestión inoportuna del equipo de urgencias para remisión	0	0.0



# GESTION

- CONSTRUYO EL MODO DE FALLO, COMITÉ DE VIGILENCIA EPIDEMIOLOGICA.
- REVISARON LAS HC.
- SE REVISARON LA FALLAS ENCONTRADAS.
- PLAN DE MEJORAMIENTO.
  
- RETROALIMENTACION AL EQUIPO.
- EXAMEN GUIA HPP
- PRESENTACION DE CASO CLINICO.
- IMPLEMENTAR CODIGO ROJO.



# INDICADORES

- EVENTOS ADVERSOS: 6 : 13.9 POR CADA 100 PARTOS ATENDIDOS
- INDICIOS: 0.5 INDICIOS POR CADA PARTO.
- 3.6 MODOS DE FALLO POR CADA EVENTO ADVERSO.