

## Seguimiento posparto de la madre y del recién nacido

Realice evaluación general y masaje uterino cada 15 minutos en las primeras dos horas pos-alumbramiento y regístrelo

Hora del alumbramiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Peso de la paciente: \_\_\_\_\_

| Hora | Sensorio | Perfusión | Pulso | PA | Tono uterino | Responsable | Detección del choque hipovolémico<br>Asuma conducta con un solo criterio de gravedad  |                           |   |                          |                         |
|------|----------|-----------|-------|----|--------------|-------------|---|---------------------------|---|--------------------------|-------------------------|
|      |          |           |       |    |              |             | Signo   | Compensado<br>500-1000 ml | Leve<br>1001-1500 ml  | Moderado<br>1501-2000 ml | Severo<br>2001-3000 ml  |
|      |          |           |       |    |              |             | Sensorio  | Sin cambio                | Normal o agitada  | Agitada                  | Letárgica               |
|      |          |           |       |    |              |             | Perfusión   | Normal                    | Palidez frialdad  | Pálida sudorosa          | Llenado capilar > 3 seg |
|      |          |           |       |    |              |             | Pulso   | 60-90                     | 91-100  | 101-120                  | > 120                   |
|      |          |           |       |    |              |             | PA sistólica  | Sin cambios               | 80-90   | 70-79                    | < 70                    |
|      |          |           |       |    |              |             | Conducta  | Continúe vigilancia       | Active el código rojo<br>Inicie con 2000 ml de solución salina y continúe la reposición |                          |                         |
|      |          |           |       |    |              |             |   |                           |   |                          |                         |
|      |          |           |       |    |              |             | <b>Tono uterino:</b><br>Firme (F): útero endurecido, globo de seguridad positivo<br>Relajado (R): útero blando, globo de seguridad negativo |                           |   |                          |                         |

Realice la evaluación del recién nacido cada que evalúe a la madre y registre mínimo cada hora en las primeras dos horas posparto.

| Hora | Respiración ó llanto | Frecuencia cardíaca | Color | Temperatura | Responsable | Signo                  | Asuma conducta con un solo criterio de gravedad |                          |  |
|------|----------------------|---------------------|-------|-------------|-------------|------------------------|---|--------------------------|--|
|      |                      |                     |       |             |             |                        | Fuerte<br>(+++)                                 | Débil<br>(++)            | Ausente<br>(-)                           |
|      |                      |                     |       |             |             | Respiraciones o llanto | ≥ 100   | < 100                    | Ausente (-)                              |
|      |                      |                     |       |             |             | Frecuencia cardíaca    | Rosado (R)                                      | Cianosis periférica (CP) | Cianosis perioral ó palidez general (CG) |
|      |                      |                     |       |             |             | Color                  | Normal  | Febрил                   | Hipotérmico                              |
|      |                      |                     |       |             |             | Temperatura            | Continúe vigilancia                             | Llame al médico          | Inicie resucitación                      |
|      |                      |                     |       |             |             | Conducta               |   |                          |  |

**Recuerde estos otros signos de alarma para llamar al médico o reanimar:**

- Si el bebe no succiona (no se alimenta)
- Si presenta sialorrea (babea) o vómito persistentes
- Si está hipotónico (no se mueve o no reacciona a estímulos)
- Si presenta ictericia precoz (aparición en menos de 24 horas)
- Si presenta hipo o hipertermia (cambios en temperatura)
- Si presenta temblores continuos sin estímulo evidente (convulsiones)

**Ponga a lactar al bebe en el posparto inmediato y a libre demanda ó mínimo cada 2 – 3 horas, si no lo pide. Verifique el procedimiento.**