



# Algoritmo de manejo de hemorragia postparto

Basado en la Guía de RCOG Hemorragia postparto. 2016

## TERAPIA TRANSFUSIONAL

Si no recupera la hemodinámica con 2 lt de expansores plasmáticos,  
o si se estiman pérdidas de >1500 ml.



Iniciar transfusión de 2- 4 U GRE.



Si pasadas 4 UI de GR transfundidas no se recupera la hemostasia.  
o el TP - TTPK >1,5 veces lo normal. INR > 2



Transfundir plasma fresco: usar 10-15 ml /kg de peso.



Plaquetas: 1 unidad por c/10 kg de peso, si recuento < 75.000 mm<sup>3</sup>



Crioprecipitado : 1 unidad por c/10 Kg peso, si Fibrinógeno < 200 mg/dl.

En caso de hemorragia grave y permanente, con poca probabilidad de ser controlado de forma rápida, realizar transfusión inmediata de concentrados de glóbulos rojos, plasma fresco congelado, y plaquetas en **proporción 1-1-1. (Uso para transfusiones de >6 UI de GR)**

### Objetivos

Hemoglobina > 8 g/dl

Plaquetas > 75.000 mm<sup>3</sup>

TP < 1.5 x veces el control

TTPK < 1.5 veces el control

Fibrinógeno > 200 mg/dl