

Coordinador (médico)

Posicionarse al lado derecho de la paciente o de frente a la región perineal

- Busque la causa de choque hemorrágico e inicie el tratamiento de la misma.
- Trimestre 1: aborto y sus complicaciones, ectópico, enfermedad molar.
- Trimestre 2 y 3: placenta previa, abrupcio de placenta, ruptura uterina.
- En hemorragia posparto: causas basadas en el protocolo de las "4T's": Tono, Trauma, Tejido y Trombina.
- Evacúe la vejiga y deje sonda Foley
- Tome la decisión temprana de remisión o de asumir el caso de acuerdo a la causa y al nivel de atención en el que se encuentre.
- Verifique continuamente que los asistentes cumplan sus funciones y defina los cambios a que haya lugar.
- Ordene la aplicación de los medicamentos necesarios.
- Clasifique el estado de choque inicial y durante la reanimación reclasifique según la evolución del mismo.
- Envíe la información para los familiares o acompañantes por medio de la persona asignada a esta función.

Asistente 1

Posicionarse a la cabecera de la paciente, explicarle los procedimientos a seguir y brindarle confianza

- Suministre oxígeno suplementario: máscara o Ventury 35 – 50% o cánula nasal a 4 litros / minuto.
- Si la paciente está embarazada con más de 20 semanas, verifique que esté en posición con desviación uterina a la izquierda. No aplica posparto.
- Anote los eventos en la hoja de registro del "Código Rojo".
- Tome la presión arterial y el pulso
- Monitorice con oximetría de pulso, si está disponible.
- Registre la temperatura y cubra a la paciente con cobijas para evitar la hipotermia.
- Reevalúe el estado de choque luego de la infusión de los líquidos e informe al coordinador.
- Colabore con el coordinador en la realización de procedimientos, si se requiere.

Asistente 2

Posicionarse al lado izquierdo de la paciente

- Garantice acceso y funcionamiento de 2 vías venosas con catéter # 14 ó 16: tome muestras sanguíneas (tres tubos) inicie el suministro de líquidos en bolos de 2.000 ml a 39 grados.
- Realice las órdenes de laboratorio necesarias para hemoglobina, hematocrito, plaquetas, TP, TPT, fibrinógeno, pruebas cruzadas y clasificación sanguínea. En instituciones de alta complejidad: dímero D, ionograma y ph y gases arteriales cuando se requieran.
- En choque severo: solicite 2 U de glóbulos rojos "O" idealmente Rh negativo.
- Aplique los líquidos y medicamentos ordenados por el coordinador.

Circulante

- Comenzar el calentamiento de los líquidos, inicialmente 2.000 ml a 39°C.
- Marque los tubos de muestras sanguíneas. Garantice que las muestras sean recogidas, lleguen al laboratorio y se inicie su procesamiento.
- Llame a más personas de acuerdo al requerimiento del coordinador.
- Puede ser requerido por el coordinador para asistirlo en algún procedimiento (revisión de canal).
- Establezca contacto con la familia y manténgala informada: la información la define el coordinador.