



GOBIERNO DE
MÉXICO

Instituto Mexicano del Seguro Social
OOAD en Hidalgo
Programa IMSS-BIENESTAR



Lista de cotejo en caso de Preeclampsia con Datos de Severidad

HR/UMR	Nombre de la paciente	Fecha	Hora
Actividad Realizada		Marcar con "X"	
		Si	No
1.- Se canalizan dos vías con catéter #18, colocación sonda foley y aplicación de oxígeno (3 lts/min).			
2.- Activación ERIEO. Se solicita ayuda.			
3.- Se canalizan 2 vías: ✓ 1ra vía.- Solución Hartmann 250 cc en carga rápida. ✓ 2da vía.- Solución glucosada al 5% 1000 cc para 8 horas.			
4.- Se solicita perfil preeclamático completo (biometría hemática, química sanguínea, pruebas funcionales hepáticas, tiempos de coagulación, examen general de orina, determinación de proteínas y depuración de creatinina en orina de 24 horas).			
5.- En caso de TA mayor o igual a 160/110 mmHg: ✓ Nifedipino (cápsula 10 mg) 10 mg vía oral cada 10-15 minutos, hasta 5 dosis. ✓ Hidralazina (ámpula 20 mg/20 ml) 5 mg vía intravenosa, cada 20 minutos. Preparar en 18 ml de solución fisiológica con 2 ml del ámpula y administrar máximo, hasta 5 dosis o cifras tensionales: sistólica = 140-155 mmHg, diastólica = 90 -105 mmHg. o infusión a 0.5-10 mg por hora (máximo 30 mg).			
6.- Administración de Sulfato de magnesio: ✓ Impregnación: 4 a 6 gramos diluidos en 250 cc de solución glucosada al 5%, administrar en 20 minutos Mantenimiento: 1 gr/hr (diluir 10 ámpulas de sulfato de magnesio en 900 cc de solución fisiológica, administrar 100 cc por hora, vía intravenosa). ✓ Crisis de eclampsia: 4-6 gr IV, diluido en 100 ml de solución fisiológica, administrar en 5 minutos. ✓ Mantenimiento: 1 gr/hr (diluir 10 ámpulas de sulfato de magnesio en 900 cc de solución fisiológica), administrar 100 cc por hora, vía intravenosa, por 24 horas.			
7.- Administración de Alfametildopa tabletas de 250 mgs, 500 mg vía oral cada 6 a 8 horas.			
8.- Administración de Hidralazina tabletas de 10 mgs, 50 mgs vía oral cada 6 a 8 horas.			
9.- Estabilización por 4-6 horas.			
10.- Interrupción del embarazo por presencia de criterios (a.- Criterios maternos: Hipertensión arterial de 160/110 o más persistente a tratamiento antihipertensivo gasto urinario < 400 ml en 24 horas, Oliguria < 20 ml/hora, depuración de creatinina < 50 ml/hora, aumento de creatinina 1 mg/dl, recuento plaquetario < 50.000/mm ³ LDH > 1.000 UI/l, aumento ácido úrico 1 mg/dl en 24 hrs. Ácido úrico > 10 mg/dl. Datos sugestivos de inminencia de Eclampsia, datos sugestivos de Síndrome de HELLP. b.- Criterios fetales: Restricción en el crecimiento intrauterino, Oligohidramnios, flujo umbilical diastólico invertido, madurez pulmonar). (Marcar en caso necesario la letra "a" ó "b" en la columna "si").			
11.- Vía de interrupción del embarazo: a.- Abdominal ó b.- Vaginal. (Marcar en caso necesario la letra "a" ó "b" en la columna "si").			
12.- Manejo médico en: 1.- Terapia intermedia o 2.- Terapia intensiva (envió a 3er nivel de atención). (Marcar en caso necesario el número "1" ó "2" en la columna "si").			