

ICP NEAR MISS ANVERSO ESPAÑOL 25-04-2017

MORBILIDAD																								
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS										INFECIONES					HEMORRAGIA									
															1º TRIMESTRE 2º TRIMESTRE 3º TRIMESTRE / POSPARTO									
Hipertensión crónica ☐ no ☐ si Pre eclampsia leve ☐ no ☐ si Pre eclampsia severa ☐ no ☐ si Eclampsia ☐ no ☐ si HELLP ☐ no ☐ si Hipertensión gestacional ☐ no ☐ si Hipertensión crónica + PE sobreimpuesta ☐ no ☐ si										Sepsis ☐ no ☐ si Endometritis ☐ no ☐ si Corioamnionitis ☐ no ☐ si Bacteriuria asintomática ☐ no ☐ si Pielonefritis ☐ no ☐ si Neumonía ☐ no ☐ si Infección herida cesárea ☐ no ☐ si Infección episiorrafia ☐ no ☐ si Otra infección ☐ no ☐ si					Post aborto ☐ no ☐ si Mola hidatiforme ☐ no ☐ si Embarazo ectópico ☐ no ☐ si Placenta previa ☐ no ☐ si Acretismo placentario ☐ no ☐ si DPPNI ☐ no ☐ si Rotura uterina ☐ no ☐ si Hemorragia postparto ☐ no ☐ si Atonia uterina ☐ no ☐ si Desgarros ☐ no ☐ si Restos ☐ no ☐ si Defecto de coagulación ☐ no ☐ si									
TRASTORNOS METABÓLICOS										OTROS TRASTORNOS					COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS									
DIABETES MELLITUS ☐ no ☐ si Tolerancia oral a la glucosa anormal ☐ no ☐ si ☐ se hizo D.M. insulino dependiente previa ☐ no ☐ si D.M. no insulino dependiente previa ☐ no ☐ si D. M. gestacional ☐ no ☐ si Estado hiperosmolar ☐ no ☐ si Cetoacidosis ☐ no ☐ si Estado hiperglicémico ☐ no ☐ si										TRASTORNOS TIROIDEOS ☐ no ☐ si Hipotiroidismo ☐ no ☐ si Hipertiroidismo ☐ no ☐ si Crisis tiroidea ☐ no ☐ si Otro trastorno metabólico ☐ no ☐ si					OTROS TRASTORNOS ☐ no ☐ si Hiperemesis gravídica ☐ no ☐ si Trombosis venosa profunda ☐ no ☐ si Tromboembolismo pulmonar ☐ no ☐ si Embolia L.A. ☐ no ☐ si Cardiopatía ☐ no ☐ si Valvulopatía ☐ no ☐ si Convulsiones ☐ no ☐ si Alteración del estado de conciencia ☐ no ☐ si Oliguria ☐ no ☐ si Anemia ☐ no ☐ si Anemia falciforme ☐ no ☐ si Enfermedad renal ☐ no ☐ si Neoplasia maligna ☐ no ☐ si Trastorno psiquiátrico ☐ no ☐ si Colestasis ☐ no ☐ si Otros ☐ no ☐ si					COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS ☐ no ☐ si Parto obstruido ☐ no ☐ si Rotura prolongada de membrana ☐ no ☐ si Oligoamnios ☐ no ☐ si Otro ☐ no ☐ si Polihidramnios ☐ no ☐ si Sufrimiento fetal agudo ☐ no ☐ si Restricción de crecimiento intrauterino ☐ no ☐ si				
INTERVENCIONES																								
Alumbramiento manual ☐ no ☐ si ☐ s/d Uterotónicos para tto. Hemorragia ☐ no ☐ si ☐ s/d Vía venosa central ☐ no ☐ si ☐ s/d Administración de hemoderivados ☐ no ☐ si ☐ s/d Laparotomía (excluye cesárea) ☐ no ☐ si ☐ s/d Ingreso a UCI < 7 días ☐ no ☐ si ☐ s/d Uso de ATB IV para tto. de complicación infecciosa ☐ no ☐ si ☐ s/d Traje antishock no neumático ☐ no ☐ si Balones hidrostáticos ☐ no ☐ si Sutures B-Lynch o similares ☐ no ☐ si Ligaduras hemostáticas de las arterias uterinas/hipogástricas ☐ no ☐ si Embolizaciones ☐ no ☐ si																								
VARIABLES PARA IDENTIFICAR CASOS DE NEAR MISS																								
CRITERIOS CLÍNICOS / DISFUNCIÓN ÓRGANO-SISTEMA										LABORATORIO					INTERVENCIONES									
Cardiovascular ☐ no ☐ si Shock ☐ no ☐ si paro cardíaco ☐ no ☐ si Hepático ☐ no ☐ si Ictericia en preeclampsia ☐ no ☐ si Respiratorio ☐ no ☐ si Cianosis aguda ☐ no ☐ si Respiración jadeante (gaspings) ☐ no ☐ si Taquipnea severa FR > 40 rpm ☐ no ☐ si Bradipnea severa FR < 6 rpm ☐ no ☐ si										Renal ☐ no ☐ si Oliguria resistente a líquidos o diuréticos ☐ no ☐ si Hematológicos/coagulación ☐ no ☐ si Alteraciones de la coagulación ☐ no ☐ si Neurológico ☐ no ☐ si Coma ☐ no ☐ si Inconsciencia prolongada >12 hs. ☐ no ☐ si Accidente cerebro vascular ☐ no ☐ si Convulsiones incontrolables/ estado de mal epiléptico ☐ no ☐ si Parálisis generalizada ☐ no ☐ si					Laboratorio ☐ no ☐ si Plaquetas < 50.000 por ml ☐ no ☐ si Creatinina ≥ 300 micromoles/l o ≥ 3,5 mg/dl ☐ no ☐ si Bilirubina > 100 micromoles/l o > 6,0 mg/dl ☐ no ☐ si pH < 7,1 ☐ no ☐ si Sat Hb < 90% ≥ 1 hora ☐ no ☐ si PaO ₂ /FIO ₂ < 200 mmHg ☐ no ☐ si Lactato > 5 μmol/L o 45 mg/dl ☐ no ☐ si					Intervenciones ☐ no ☐ si Administración continua de agentes vasoactivos ☐ no ☐ si Intubación y ventilación no relacionada con la anestesia ☐ no ☐ si Administración ≥ 3 vol de hemoderivados ☐ no ☐ si Ingreso a UCI ≥ 7 días ☐ no ☐ si Histerectomía ☐ no ☐ si Diálisis en caso de IRA ☐ no ☐ si Reanimación cardio-pulmonar ☐ no ☐ si				
CONSEJERÍA anticoncepción ☐ oral ☐ escrita ☐ ninguna										ANTICONCEPCION ☐ no ☐ si Inicio MAC ☐ no ☐ si DIU ☐ no ☐ si EQV masc. ☐ no ☐ si ACO "píldora" ☐ no ☐ si Otro hormonal (anillo vaginal, parche, AE) ☐ no ☐ si EQV masc. ☐ no ☐ si EQV fem ☐ no ☐ si EQV masc. ☐ no ☐ si EQV fem ☐ no ☐ si EQV masc. ☐ no ☐ si EQV fem ☐ no ☐ si					EGRESO MATERNO ☐ no ☐ si día mes año hora min TIPO DE EGRESO ☐ fallece ☐ contra consejo médico ☐ egreso médico FECHA ☐ sana ☐ NA ☐ c/patología ☐ muerte lugar Traslado fallece durante o en lugar de traslado no si Autopsia no si Responsable ☐ no ☐ si									