



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 221 - 2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 10 de octubre de 2023

VISTO:

El Expediente Nº 18506-23, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, dispone que *"La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"*, y que *"La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"*;

Que, la Resolución Directoral Nº 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó la "Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Nota Informativa Nº 345-DGO-HONADOMANI-SB-23, el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia solicita al Director General del HONADOMANI "San Bartolomé", la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Cesárea más Histerectomía en Espectro de Placenta Acreta del Servicio de Medicina Materno Fetal del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, a través de la Nota Informativa Nº 230-2023-OGC-HONADOMANI-SB, emitido por la Oficina de Gestión de la Calidad, señalando que se ha procedido a la revisión del documento, y no existiendo observaciones pendientes de ser resueltas, otorga opinión favorable a la propuesta presentada por el Departamento de Gineco Obstetricia, recomendando continuar con el trámite de oficialización;

Que, mediante Nota Informativa Nº 152-2023-DA-HONADOMANI-SB, el Director Adjunto emitió opinión favorable para la oficialización de la Guía de Procedimiento Asistencial de Cesárea más Histerectomía en Espectro de Placenta Acreta del Servicio de Medicina Materno Fetal - Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", en consecuencia a través del Memorando Nº 632-2023-DG-HONADOMANI-SB, el Director General solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica, la proyección del acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo solicitado por el Departamento de Gineco Obstetricia con la opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como de la Dirección Adjunta; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial de Cesárea más Histerectomía en Espectro de Placenta Acreta del Servicio de Medicina Materno Fetal – Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que tiene como objetivo controlar la hemorragia postparto, así como minimizar riesgos asociados a espectro de Placenta Acreta y preservar la vida de la madre;



Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Jefa de la Oficina de Gestión de Calidad, del Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 862-2023/MINSA, como Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;



SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: **Guía de Procedimiento Asistencial de Cesárea más Histerectomía en Espectro de Placenta Acreta** del Servicio de Medicina Materno Fetal – Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que debidamente visada en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- Disponer que el Departamento de Gineco Obstetricia se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial, aprobada en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" www.sanbartolome.gob.pe

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"
.....
M^{re}. Rosalva De Las Mercedes León Rodríguez
DIRECTORA GENERAL
C.M.F. 91389 R.N.E. 14142

RDLMLR/ERL/JORC/JC/O/lccs
C.C.

- DA
- OGC
- Departamento de Gineco Obstetricia
- OAJ
- OEI
- Archivo



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"

DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL

GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE CESAREA MAS HISTERECTOMIA EN ESPECTRO DE PLACENTA ACRETA

2023

FORMATO DE GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (1) CESAREA MAS HISTERECTOMIA EN ESPECTRO DE PLACENTA ACRETA		
CODIGO (2) 59525	VERSION (3) 2023.V.01	DEPARTAMENTO (4) GINECO OBSTETRICIA
DEFINICION (5) Intervención quirúrgica que consiste en la extracción del feto por vía abdominal a través de una incisión en la pared abdominopélvica y en el útero más la extirpación inmediata del útero en pacientes con Espectro de Placenta Acreta.		
OBJETIVO (6) Controlar la hemorragia postparto. Minimizar riesgos asociados a espectro de Placenta Acreta y preservar la vida de la madre.		
INDICACIONES (7)		CONTRAINDICACIONES (8)
Espectro de Placenta Acreta. Fracaso de medidas conservadoras para manejo de la hemorragia post parto CESÁREA HISTERECTOMIA ELECTIVA Deben programarse entre las 34 y las 35 semanas 6 días, para disminuir el riesgo de morbilidad materno fetal. CESÁREA HISTERECTOMIA ELECTIVA DE URGENCIA/EMERGENCIA Sospecha o pérdida de bienestar fetal, sangrado que comprometa el bienestar materno y/o fetal.		
PERSONAL (9) Médico: Médico Urólogo, Cirujano principal: Asistente Gineco Obstetra. Primer ayudante: Asistente Gineco Obstetra. Segundo ayudante: Médico Residente de 3er año. Tercer ayudante: Médico Residente de 2do año. Médico Anestesiólogo. No Médico: Enfermera instrumentista, Enfermera circulante, técnico de enfermería.		
RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
EQUIPOS BIOMEDICOS (10)		
1	Mesa de operaciones	
2	Aspirador Electrónico	
3	Electrocauterio	
4	Lámpara cialítica	
5	Mesa de Mayo	
6	Mesa de media luna	
7	Máquina de anestesia	
8	Monitor multiparámetro	
9	Torre de Laparoscopia	
10	Cistoscopio	
11	Mesa de operaciones	





INSTRUMENTAL (11)	
1	Separadores maleables anchos (2)
2	separadores Farabeuf anchos (2)
3	Separador de O 'Sullivan - O' Connor (1)
4	Separador de Balfour (1)
5	Mango bisturí nº 4 mediano(1)
6	Mango bisturí nº4 largo (1)
7	Tijera de cirugía de Mayo recta larga (1)
8	Tijera de cirugía de Mayo curva largas (1)
9	Tijera de disección Metzembraum curva (1)
10	Pinzas hemostática de Kelly corta (6)
11	Pinzas hemostáticas de Kelly larga (4)
12	Pinzas de aprehensión de Backhaus (5)
13	Pinza de Babcock (2)
14	Pinzas de aprehensión de Crawford (2)
15	Pinzas de aprehensión de Heaney (4)
16	Pinzas de aprehensión Allis (4)
17	Pinza hemostática de ángulo o Mixter (2)
18	Pinzas de tracción de Kocher mediana (2)
19	Pinzas de disección mediana con uña (1)
20	Pinzas de disección larga con uña (1)
21	Pinza de disección mediana sin uña (1)
22	Pinza de disección larga sin uña (1)
23	Pinza de hemostasia de Pean curva mediana (2)
24	Pinzas de aprehensión de Foerster (2)
25	Portaagujas mediano (1)
26	Portaagujas largo (1)
27	Cánula de aspiración Yankauer (1)
28	Suprapúbica
DISPOSITIVOS MEDICOS (12)	
1	Sonda Foley Nº 14 o 16 (1)
2	Bolsa colectora de orina de adulto 1500 cc (1)
3	Tubo para conexión de aspiración (1)
4	Catéter venoso periférico Nº 18 (1)
5	Esparadrado o apósito transparente (1)
6	Guantes quirúrgicos estériles (6)
7	Jeringas 10 cc (3)
8	Gasas estériles x 10 (2)
9	Dressing estériles x10 (2)
10	Catgut crómico nº0 c/a MR35 o 40 (2 sobres)
11	Catgut crómico 2/0 c/a MR 25 o 30.



12	Sutura de poliglactin o ácido poliglicólico N° 1 c/a MR 35	
13	Llave de triple vía (1)	
14	Equipo de venoclisis (1)	
15	Sonde aspiración n° 14 (1)	
16	Hoja de Bisturí N° 21 (1)	
17	Nylon azul monofilamento N° 3/0 c/a MC 25 O 30 (1)	
18	Nylon azul monofilamento N° 3/0 c/a MR 25 O 30 (2)	
19	Lino multipaque N° 0 (1)	
20	Catéter doble jota (2)	
21	Mascarilla quirúrgica (7)	
22	Botas quirúrgicas (14)	
23	Gorro quirúrgico (7)	
PRODUCTOS FARMACEUTICOS (13)		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Cefazolina 1 gr (2)	INY
2	Ketoprofeno 100 mg (3)	INY
3	Dextrosa 5% 1000 cc (3)	SOL
4	Cloruro de Sodio 0.9% 1000 cc (1)	SOL
5	Cloruro de Potasio 20% (2)	INY
6	Cloruro de Sodio 20% (3)	INY
7	Yodopovidona espuma (1)	SOL TOP
8	Yodopovidona solución (1)	SOL TOP
9	Clorhexidina al 4% (1)	SOL TOP
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (14)		
N°	SECUENCIA DE PASOS	
1	Lavado de manos clínico (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Anestesiólogo, Enfermera)	
2	Identificación de paciente programada (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Anestesiólogo, Enfermera)	
3	Verificación de cirugía segura (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Anestesiólogo, Enfermera)	
4	Paciente bajo efecto anestésico y control anestesiológico (Anestesiólogo)	
5	Paciente en posición de litotomía con pierneras (Médico Residente y técnica de enfermería)	
6	Lavado de manos quirúrgico (Urólogo, Médico Residente, Enfermera)	
7	Asepsia, antisepsia de campo operatorio sin colocación de sonda Foley (urólogo, residente, Enfermera circulante, técnica de enfermería)	
8	Se procede a armar la mesa de mayo con instrumental quirúrgico (Enfermera instrumentista)	
9	Colocación de campos estériles (urólogo, Médico Residente, Enfermera instrumentista)	
10	Colocación de mandil y guantes estériles (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Anestesiólogo, Enfermera)	

11	Cistoscopia: descripción de características de mucosa vesical e identificación de meatos ureterales para colocación de catéteres ureterales (urólogo)
12	Conteo de gases e instrumental quirúrgico (Enfermera instrumentista, Enfermera circulante)
13	Paciente en posición decúbito dorsal (técnica de enfermería)
14	Asepsia, antisepsia de campo operatorio y colocación de sonda Foley (Gineco-Obstetra, residente, Enfermera circulante, técnica de enfermería)
15	Se procede a armar la mesa de mayo con instrumental quirúrgico (Enfermera instrumentista)
16	Colocación de campos estériles (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Enfermera instrumentista)
17	Incisión mediana infraumbilical o Pfannenstiel según el caso (Gineco-Obstetra)
18	Incisión c/s electrobisturí del tejido celular subcutáneo, aponeurosis y músculo hasta cavidad (Gineco-Obstetra, Médico Residente).
19	Tracción controlada de la pared abdominal en sentido transversal a la paciente (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
20	Inicio de la Estadificación Quirúrgica en Espectro de Placenta Acreta. Iniciando con apertura parametrial ambos lados y Técnica de Pelosi. (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
21	En caso se evidencie neovasos a vejiga, ligadura de vasos. (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
22	En caso que no haya fibrosis vesicouterina se realiza descenso de la vejiga y exposición del segmento. (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
23	Colocación de valva suprapúbica, incisión Transversa alta y maniobra de Ward o Incisión Corporal vertical (clásica) según sea el caso. (Gineco-Obstetra)
24	Extracción del feto, según la presentación: cefálica, podálico usar tracción inguinal, maniobras de Rojas y Mauriceau, en situación transversa buscar ambos pies y proceder como un podálico. (Gineco-Obstetra)
25	Clampaje del cordón umbilical, clampar, cortar. Entregar Recién nacido a Neonatólogo. (Gineco-Obstetra)
26	Se liga cordón umbilical del lado de la placenta y se deja placenta (ayudante).
27	Colocación de pinzas de aprehensión en bordes de histerotomía (ayudante).
28	Se termina con la Estadificación Quirúrgica en Espectro de Placenta Acreta, inspeccionando la cara posterior del útero. (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
29	Se decide manejo quirúrgico y técnicas quirúrgicas adicionales a utilizar según invasión de neovasos (técnicas de control vascular, cistectomía) (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
30	Ante la decisión de Histerectomía abdominal total: Pinzamiento, corte y ligadura de infundíbulo pélvico con doble nudo de sutura de ácido poliglicólico (si se extraerá el anexo) y se repite en el lado contralateral (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
31	Pinzamiento, corte y ligadura de ligamentos redondos (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
32	Perforar la hoja posterior del ligamento ancho, junto al útero por debajo de las trompas de Falopio, de los ligamentos útero ováricos y de los vasos ováricos, clampar 2 veces cerca al útero, se repetirá en lado contralateral (Gineco-Obstetras, Médico Residente)



33	Seccionar el pedículo lateral anexial y colocar sutura doble con ácido poliglicólico n°1 (si no se extraerá el anexo) y se repite en el lado contralateral (Gineco-Obstetras, Médico Residente).
34	Seccionar la hoja posterior del ligamento ancho hasta llegar a los ligamentos útero sacros. (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
35	Doble pinzamiento corte y doble ligadura de arteria uterina con sutura de ácido poliglicólico y se repite en el lado contralateral (Gineco-Obstetras, Médico Residente)
36	En caso de haberse planificado histerectomía subtotal: corte, sección y extracción de cuerpo uterino por encima de ligamentos cardinales más sutura de muñón cervical con ácido poliglicólico.
37	Pinzamiento corte y ligadura de ligamentos cardinales con sutura de ácido poliglicólico n°1 y se repite en lado contralateral, dejando reparo en pinza Kelly (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
38	Pinzamiento corte y ligadura de ligamentos útero-sacros con sutura de ácido poliglicólico y se repite en lado contralateral (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
39	Pinzamiento a través del fondo de saco vaginal lateral por debajo del nivel del cérvix, corte y ligadura de manguito vaginal y se repite en lado contralateral, dejando reparo en pinza Kelly (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
40	Corte con tijera de mayo o electrocauterio y extracción de pieza operatoria (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
41	Colocación de pinzas de allis sobre reborde vaginal expuesto (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
42	Sutura de manguito vaginal expuesto c/s orla (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
43	Unión de reparos quirúrgicos del ligamento cardinal con el reparo de manguito vaginal, se repite en lado contralateral y finalmente se unen ambos lados por encima de sutura de manguito vaginal (cúpula vaginal) (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
44	Lavado de cavidad pélvica y revisión prolija de la hemostasia en muñones y cúpula vaginal (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
45	Peritonización de lecho pélvico con catgut crómico (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
46	Recuento de gasas y conformidad (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Enfermera instrumentista, Enfermera circulante, técnica de enfermería)
47	Cierre de peritoneo parietal anterior (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
48	Cierre de pared abdominal por planos, suturar la aponeurosis con ácido poliglicólico n° 1, piel con nylon monofilamento 3/0. (Gineco-Obstetra, Médico Residente)
49	Limpieza de zona operatoria y colocación de apósitos en herida operatoria (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Enfermera instrumentista, técnica de enfermería)
50	Retiro de guantes y lavado de manos (Gineco-Obstetra, Médico Residente, Enfermera instrumentista, Enfermera circulante, técnica de enfermería)
51	Traslado de paciente a sala de recuperación anestesiológica (Anestesiólogo, Enfermera circulante, técnica de enfermería)
COMPLICACIONES (15)	
Hemorragias, hematomas	





Infección de herida operatoria y/o de cúpula vaginal
Dehiscencia de cúpula vaginal
Eventración abdominal
Granuloma de cúpula vaginal
Lesión de órganos abdominales (uréter, vejiga, intestino)
Lesión de nervio femoral
Fístulas, obstrucción ureteral
Enfermedad tromboembólica
Íleo, obstrucción intestinal.
REGISTROS (16)
Reporte operatorio en SIGHOS
Reporte operatorio en Historia clínica
Orden de Anatomía Patológica para la pieza operatoria
Consentimiento informado
ANEXOS (17)
Maniobra de Ward: la mano del operador se introduce a través de la incisión uterina transversal baja, se localiza al margen superior de la placenta, para la extracción del recién nacido. Evitando la extracción transplacentaria del recién nacido.
Técnica de Pelosi: es la técnica a través de la cual se evalúa el espacio retro vesical, se introduce dos dedos por los espacios parametriaes, se unen los dedos hacia el centro, creando un túnel avascular debajo del istmo.
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (18)
José Miguel Palacios-Jaraquemada, MD. Advantages of individualizing the placenta accreta spectrum management. January 2023.
Albaro Jose Nieto-Calvache, MD. How to perform the one-step conservative surgery for placenta accreta spectrum move by move. 2022
Williams Gynecology, Barbara L. Hoffman, MD et al. Editorial Mc Graw Hill, third edition, 2016
Te Lindes Atlas of Gynecology Surgery Geoffrey W. Cundiff et al. Lippinrott.Williams & Wilkins, a Wolters Kluwerbusiness, 2014
Histectomy, A Comprehensive Surgical Approach , Ibrahim Alkatout • Liselotte Mettler Editors, 2018
Te Lindes Ginecologia Quirúrgica, John Rock y Howard Jones , 9na ed. Editorial Panamericana 2017
Ginecologia de Novak, Editor Jonathan S. Berek , Lippinrott.Williams & Wilkins, a Wolters Kluwerbusiness, 14th ed. 2008
Manual de Ginecologia Quirúrgica, Ricardo Mastellari , Edición en Español, 2013 por Jaypee - Highlights Medical Publishers
Gynaecology , Robert W. Shaw CHURCHILL LIVINGSTONE an imprint of Elsevier Limited, 2011,
Sheyn D, Bretschneider CE, Mahajan ST, et al. Incidencia y factores de riesgo de obstrucción posoperatoria temprana del intestino delgado en pacientes sometidas a histerectomía por indicaciones benignas. Am J Obstet Gynecol 2019
Guías de practica clínica y de procedimientos para la atención de emergencias obstétricas 2012 Hospital Maria Auxiliadora
Guías de práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia y perinatología 2010, Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú.