PRESENTA: ALUMNA: OFELIA ALMEIDA MAY

ACARGO DE SU CATREDRATICA:

GABRIELA PRIEGO

MATERIA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

* Toma de constantes.
* Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.
* Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.
* Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.
* Valorar la episiotomía.

**C**

**U**

**I**

**D**

**A**

**D**

**O**

**S**

**DE**

**E**

**N**

**F**

**E**

**R**

**M**

**E**

**R**

**I**

**A**

* Sangrado: es una consecuencia normal en el postparto. ...
* Dolor en el vientre: los llamados entuertos son normales en los primeros días del **puerperio**. ...
* Fiebre: tras el parto la temperatura de la recién estrenada mamá aumenta pudiendo superar los 38ºC.

**P**

**R**

**O**

**B**

**L**

**E**

**M**

**A**

**S**

**M**

**A**

**S**

**F**

**R**

**E**

**C**

**U**

**E**

**N**

**T**

**E**

**S**

Cuando la recuperación transcurre por las vías normales, se habla de un puerperio fisiológico. En cambio, si surgen complicaciones o alteraciones, el médico diagnosticará un puerperio patológico. Uno de los problemas que pueden aparecer durante el puerperio son las hemorragias.

**P**

**U**

**E**

**R**

**P**

**E**

**R**

**I**

**O**

**P**

**A**

**T**

**O**

**L**

**G**

**I**

**C**

**O**

*P*

*A*

*R*

*T*

*O*

*D*

*I*

*S*

*T*

*O*

*C*

*I*

*C*

*O*

Valorar el grado de movilidad y los factores de riesgo.

*Valorar signos y síntomas:*

Taquicardia y taquipnea.

Cambios del comportamiento.

Febrícula > 37°C.

Disnea, tos y dolor torácico

**C**

**U**

**I**

**D**

**A**

**D**

**O**

**S**

**DE**

**E**

**N**

**F**

**E**

**R**

**M**

**E**

**R**

**I**

**A**

C

A

U

S

A

S

**Contractibilidad uterina inadecuada.**

**Malformaciones uterinas.**

**Falta de fuerza para pujar.**

**Agotamiento materno.**

**Discapacidad materna.**

**Posición anormal de la cabeza fetal.**

**Presentación pélvica.**

**Hidrocefalia.**

**DISTOCIA POR ANOMALIA FETAL**

**Los fetos de 4,500kg o más diabetes mal controlada, los fetos con hidrocefalia por acumulación exagerada de líquido cefalorraquídeo, fetos siameses.**

**Distocial (del griego dis, malo, difícil y tocos, parto)**

**Trabajo de partió o parto difícil.**

**Antónimo de la palabra griega eutócica**

**Causas que alteran el mecanismo normal del parto.**

**La suspensión del progreso del parto como consecuencia de anormalidades del mecanismo respectivo se denomina distocia. Dicho de otra manera, toda dificultad a la libre realización del parto por las vías naturales, se considera distocia.**

C

U

I

D

A

D

O

S

DE

R

E

C

I

E

N

N

A

C

I

D

O

CUIDADOS INMEDIATOS:

Evitar la pérdida de calor Dejar la cabeza en posición media, con ligera extensión del cuello Aspirar las secreciones de boca, nariz y orofaringe Secar la piel con un campo previamente calentado y retirar el campo húmedo Estimulación táctil, si fuera necesario Reposicionar la cabeza y administrar oxígeno, si fuera necesario.

CUIDADOS MEDIATOS:

Pinzamiento de cordón Valoración de APGAR (1min.) Profilaxis ocular Valoración de APGAR (5min.) Tomar medidas antropométricas Identificación del recién nacido Realizar examen físico valuación de Apgar

CUIDADOS TARDIOS:

Alojamiento conjunto Lactancia materna exclusiva Mantener temperatura adecuada. Signos vitales. Vigilar cordón umbilical. Vigilar presencia de evacuación de meconio y orina. Vigilar si hay presencia de vomito o sialorrea u otro signo de anormalidad

Durante el puerperio se producen una serie de cambios en el organismo materno: Involución del útero, del cuello cervical y de la vagina. Tras la expulsión de la placenta, el útero se contrae.

M

O

D

I

F

I

C

A

C

I

O

N

E

S

* **Luego del parto, el cuerpo se enfrenta a cambios e incomodidades para recuperar su forma normal. ...**
* **Primera etapa: Puerperio inmediato.**
* **Segunda etapa: Puerperio mediato o precoz.**
* **Tercera etapa: Puerperio alejado.**
* **Cuidados y medidas de higiene.**

E

T

A

P

A

S

DE

P

U

E

R

P

E

R

I

O

**Período de tiempo que dura la recuperación completa del aparato reproductor después del parto, que suele durar entre cinco y seis semanas.**

P

U

E

R

P

E

R

I

o