



Nombre de la alumna:

Estrella Lisseth Morales Montejo

Nombre del profesor:

Lic.Ervin Cilvestre Castillo

Licenciatura:

9no. "A" De Licenciatura En Enfermería Escolarizado.

Materia:

Paracticas Profesionales

Nombre del trabajo:

Aborto espontaneo

Frontera Comalapa, Chiapas a 13 de junio del 2020.

ABORTO ESPONTANEO

CUADRO CLINICO

Se presenta, básicamente, en mujeres en edad fértil con vida sexual activa y la amenorrea con sangrado genital irregular escaso y de color café, asociado a dolor hipogástrico tipo cólico, el cual es más intenso de acuerdo con la progresión del cuadro.

CLASIFICACION;

- **Aborto temprano:** edad gestacional menor de 9 semanas.
- **Aborto tardío:** edad gestacional mayor a 9 semanas. Forma de presentación del aborto

- **Espontáneo. v Inducido:** en la legislación colombiana no se acepta este tipo de aborto y el código penal contempla sanciones a quienes lo practiquen.

CLASIFICACION DEL ABORTO ESPONTANEO

AMENAZA DE ABORTO

Cólico menstrual que usualmente se irradia región lumbosacra asociado a sangrado genital escaso que se puede prolongar durante varios días, el cuello está cerrado formado y sin ningún tejido extraño a su alrededor.

• ABORTO EN CURSO

El dolor pélvico aumenta en intensidad y el sangrado genital es mayor

• ABORTO RETENIDO

El embrión o feto muere o se desprende y queda retenido in útero y no hay expulsión de restos ovulares

Aborto incompleto
Expulsión parcial de restos embrionarios o trofoblásticos, acompañado de sangrado que puede ser profuso dado por la denudación de los vasos del sitio de implantación

Aborto se define como la terminación espontánea o provocada de una gestación antes de la vigésima semana (20)

ETIOLOGIA

- **Factores fetales o cromosómicos :** abortos espontáneos tempranos es el desarrollo anormal del cigoto.

1. **Factores maternos**
2. **Factores cromosómicos**

1. Infecciones causadas por microorganismos, Enfermedades crónicas: como es el caso de la tuberculosis, Endocrinas: hipotiroidismo, diabetes mellitu.
2. Tabaquismo, alcoholismo, cafeína, radiación, alteraciones uterinas, Alteraciones müllerianas en la formación o fusión

DIAGNOSTICO

Cuadro clínico: Mujer en edad reproductiva. vDolor en hipogastrio con sangrado genital. vRetraso menstrual o amenorrea. vFiebre y malestar general, en casos de aborto séptico.

La boratorios: B HCG cuantitativa: puede detectarse en sangre materna desde 7 a 10 días después de la fecundación

Ecografía transvaginal o transabdominal: los hallazgos ecográficos permiten correlacionar con el tiempo de amenorrea y concentración de B-HCG

EVALUACION DEL RIESGO

Se iniciará con el establecimiento de los signos clínicos de infección como complicación del aborto

ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER

Se debe ofrecerse una atención de alta calidad, rápida, respetuosa y amable, que considere el entorno social y los sentimientos de la mujer en este estado.

OFRESIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS

Toda mujer que se haya atendido a causa de un aborto deberá ser asesorada y darle la oportunidad de escoger y optar por un método anticonceptivo, si desea, o si su situación clínica exige el espaciamento de un nuevo embarazo