

Nombre del alumno:

María José Robledo Cardenas

Nombre del profesor:

Lic. Ervin silvestre castillo

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Prácticas profesionales

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Aborto Espontaneo”

Introducción

Un aborto es la pérdida espontánea del embarazo antes de la vigésima semana de gestación, que puede causar dolor físico y emocional.

El tipo más común de pérdida del embarazo ocurre debido a que el feto no se desarrolla normalmente.

Los síntomas incluyen la eliminación de fluidos, sangre o tejido por la vagina, y dolor en el estómago o la zona lumbar. También es común sentir tristeza y aflicción.

Desafortunadamente, una vez que se inició un aborto espontáneo, no hay tratamientos para detenerlo. Sin embargo, se pueden usar medicamentos o procedimientos (como la dilatación y el legrado) para evitar complicaciones. También se recomienda asistir a terapia y a grupos de apoyo.

Aborto

El aborto en condiciones de riesgo es un problema de salud alrededor del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 20 millones de abortos se realizan cada año bajo condiciones inseguras y que entre 10% y 50% de las mujeres requieren cuidado médico por complicaciones.

Las principales razones de un aborto o los factores de riesgo, que la madre de una edad avanzada, que tengan algún problema en el útero o en el espermatozoide fecundado.

los factores maternos son las infecciones causadas por el microorganismo toxoplasma gondii, enfermedades crónicas tales como la tuberculosis e hipertensión arterial por mencionar algunas también está la diabetes mellitus, deficiencia de progesterona, síndrome de ovario poliquístico.

Algunos factores ambientales son el tabaquismo el alcoholismo se consideran embriotoxinas por lo que aumentan la tasa de aborto.

Clasificación

Es necesario efectuar una clasificación de aborto según el cuadro clínico de la paciente y, de esta forma, instaurar el tratamiento adecuado según cada caso. Aunque se puede clasificar también teniendo en cuenta el tiempo de gestación y condición dentro de la cual se presenta. Tiempo de gestación

- Aborto temprano: edad gestacional menor de 9 semanas.
- Aborto tardío: edad gestacional mayor a 9 semanas. Forma de presentación del aborto (14):
- Espontáneo.
- Inducido: en la legislación colombiana no se acepta este tipo de aborto y el código penal contempla sanciones a quienes lo practiquen. Terapéutico: terminación de la gestación con el fin de salvaguardar la vida de la madre. Voluntario: realizado por solicitud de la embarazada sin que existan motivos relacionados con la salud materna o patología fetal.

Clasificación de aborto espontaneo

Amenaza de aborto

Caracterizado por dolor tipo cólico menstrual que usualmente se irradia región lumbosacra asociado a sangrado vaginal.

Aborto en curso

El dolor pélvico aumenta en intensidad y el sangrado genital es mayor. Al examen ginecológico se encuentran cambios cervicales orificio cervical interno permeable **membranas intactas.**

Aborto retenido

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

Aborto incompleto

Expulsión parcial de restos embrionarios o trofoblasticos, acompañado de sangrado que puede ser profuso dado por la denudación y de los vasos del sitio de implantación de la placenta que deprivan la vasoconstricción por las contracciones miométricas.

Aborto completo

Expulsión total del embrión o feto y las membranas ovulares, desaparece el dolor y el sangrado genital disminuye, lo hallazgos del examen ginecológico evidencia del cuello cerrado, y útero disminuido de tamaño y bien contraído.

El cuadro clínico en un aborto es lo siguiente

- Mujer de edad reproductiva
- Dolor en el hipogástrico con sangrado genital
- Retraso menstrual o amenorrea
- Fiebre y malestar general, en casos de aborto séptico

Laboratorios: BHCG cuantitativa

Ecografía transvaginal o transabdominal

Atención que se le debe brindar en cada caso de aborto

Aborto en curso

- Hidratar
- Reforzar actividad uterina
- Analgesia parenteral
- Posterior a expulsión feto legrado o revisión

Aborto retenido

Cuando el cérvix se encuentre cerrado puede iniciar la maduración cervical en casa y hospitalizar al momento del inicio de sangrado:

-Embarazo menor 8 semanas: maduración cervical, dilatación (Hegar o Deniston) y curetaje

o aspiración (jeringa Karman).

- Embarazo mayor 9 semanas: recuerde siempre el riesgo de perforación:

- Maduración cervical (Misoprostol 400 mcg dosis única).
- Reforzar o inducir actividad uterina hasta la expulsión del producto.
- Legrado

Aborto incompleto

- Hidratar
- Oxitocina
- Antibioticoterapia
- Legrado o revisión uterina

Aborto completo

- Observación
- Confirmación ecografía
- Seguimiento BHCG