



Nombre de alumno:
Leyver Geronimo Perez Gabriel

Nombre del profesor:
Victor Hugo Torres

Nombre del trabajo:
Cuadro sinoptico

Materia:
Practicas profesionales

Grado:
9°.

Grupo:
"B"



Frontera Comalapa, Chiapas a 17 de mayo de 2020.

PRINCIPALES EMERGENCIAS

INCLUYE

- Infecciones obstétricas graves
- Hemorragias del embarazo
- Parto y puerperio
- complicaciones graves de los estados hipertensivos del embarazo.

HIPERTENSIÓN CRÓNICA PREGESTACIONAL

Elevación de las cifras tensionales igual o mayor a 140 de tensión sistólica y/o 90 mmHg de tensión diastólica en 2 tomas aisladas.

HIPERTENSIÓN GESTACIONAL

Es la presencia de cifras tensionales, sistólica y diastólica respectivamente, mayores o iguales a 140/90 sin proteinuria, detectada después de las 20 semanas de gestación.

PREECLAMPSIA

Se define como la presencia de hipertensión inducida por el embarazo con tensión arterial diastólica.

Tensión arterial diastólica (TAD) mayor o igual de 90 mmHg y/o tensión arterial sistólica (TAS) mayor o igual a 140 mmHg, todo esto asociado con proteinuria y en ocasiones edema o lesión de órgano blanco

LA PREECLAMPSIA SEVERA

TAD igual o mayor a 110 mmHg, o TAS igual o mayor a 160 mmHg, Proteinuria de 5 g o más en 24 horas.

La toma de la presión debe hacerse a la paciente con 20 minutos de reposo, sentada, con el brazo en un ángulo de 45 grados y a nivel del corazón. La tensión arterial sistólica corresponde a la aparición de los latidos. La presión diastólica corresponde a la desaparición de la auscultación de los latidos