



**Nombre de alumno: SHADY MARIELL LOPEZ  
ENAMORADO**

**Nombre del profesor: RUIZ GUILLEN MAHONRRY DE  
JESUS**


**Nombre del trabajo: "CUADROS SINOPTICOS"  
COMPLICACIONES DEL EMBARAZO**

**Materia: SUB MODULO I**

**Grado: ENFERMERIA 5TO SEMESTRE BACHILLERATO**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de  
febrero de 2020.



# ABORTO

## CAUSAS

La mayoría de los abortos espontáneos ocurren porque el feto no se está desarrollando normalmente.

## Afecciones de la salud materna

- ♥ Diabetes no controlada
- ♥ Infecciones
- ♥ Problemas hormonales
- ♥ Problemas del útero o del cuello uterino
- ♥ Enfermedad de la tiroides

## QUE ¿ES?

es la pérdida del embarazo; en un momento en el que el feto o embrión no es viable, es decir, que no es capaz de sobrevivir fuera del útero materno.

## SINTOMAS

- ♥ Manchado o sangrado vaginal
- ♥ Dolor o calambres en el abdomen o la parte inferior de la espalda
- ♥ Fluidos o tejidos que salen por la vagina

## DESPUES

Una vez el aborto se ha llevado a cabo, se suele realizar un examen del útero adicional para determinar si queda tejido fetal en el útero. En caso de que queden restos, se recurre a un legrado.

## TIPOS

### Aborto espontaneo

es aquel que no se da de forma intencionada, sino a causa de una serie de complicaciones en el feto o en la madre.

### Muerte fetal

Cuando el aborto ocurre con posterioridad a las 20 primeras semanas de gestación se conoce como muerte fetal y en estos casos siempre se requiere de cirugía para extraer el feto del útero.

### Aborto inducido

El aborto inducido es aquel que se realiza por propia voluntad de la mujer.

# EMBARAZO ECTÓPICO

## FACTORES DE RIESGO

- ♥ Un embarazo ectópico anterior
- ♥ Inflamación o infección
- ♥ Tratamientos de fertilidad
- ♥ Cirugía tubárica
- ♥ Elección de un método anticonceptivo
- ♥ Tabaquismo

## COMPLICACION

Un embarazo ectópico puede causar que las trompas de Falopio se abran repentinamente. Si no se trata, la trompa desgarrada puede ocasionar un sangrado que pone en riesgo la vida.

## CONCEPTO

Normalmente, el óvulo fecundado se adhiere al revestimiento del útero. Un embarazo ectópico se produce cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad principal del útero.

## SINTOMAS

Es posible que no note ningún síntoma al principio. Algunas mujeres que tienen un embarazo ectópico presentan los signos o síntomas tempranos habituales del embarazo: ausencia de menstruación, sensibilidad en los senos y náuseas.

## CAUSAS

ocurre cuando un óvulo fecundado queda atrapado mientras se dirige al útero, a menudo, debido a que las trompas de Falopio están dañadas por inflamación o malformación.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ♥ Valorar SV y dolor
- ♥ Tomar laboratorios
- ♥ Si hay hemorragia: reposición de líquidos, vigilar signos de shock
- ♥ Preparar para Cx
- ♥ Preparar al paciente para una ecografía
- ♥ Administración de medicamentos prescritos
- ♥ Valorar conciencia, perfusión de la piel y mucosas, llenado capilar

## DIAGNOSTICO

El diagnostico se obtiene después de un examen ginecológico y una ecografía transvaginal.

**MOLAHIDATIFORME**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- ♥ Signos vitales
- ♥ Hemorragia vaginal
- ♥ Dolor abdominal
- ♥ Estado emocional del paciente
- ♥ Capacidad para enfrentar la situación

**C O N C E P T O**

Es una masa o tumor poco común que se forma en el interior del útero al comienzo de un embarazo

**S I N T O M A S**

- ♥ Crecimiento anormal del útero, ya sea más grande o más pequeño de lo usual
- ♥ Náuseas y vómitos intensos
- ♥ Sangrado vaginal durante los primeros 3 meses del embarazo
- ♥ Síntomas de hipertiroidismo

**C A U S A S**

es el resultado de la fertilización anormal de un ovocito. Esto resulta en un feto anormal. La placenta crece normalmente con poco o ningún crecimiento del tejido fetal. El tejido de la placenta forma una masa en el útero. Generalmente, en el ultrasonido, esta masa muestra una apariencia de mora ya que contiene muchos quistes pequeños.

**T R A T A M I E N T O**

- ♥ Dilatación y legrado
- ♥ Histerectomía
- ♥ Control de la coriogonadotropina

# HIPEREMESIS GRAVIDICA

## TRATAMIENTO

- ♥ La suspensión temporal de la ingesta, seguida por la reiniciación gradual
- ♥ Líquidos, tiamina, multivitaminas y electrolitos, según necesidad
- ♥ Antieméticos según necesidad

## CAUSAS

- ♥ Embarazos a una temprana edad
- ♥ Primer embarazo
- ♥ Sobrepeso
- ♥ Embarazos múltiples
- ♥ Una dieta alta en grasa
- ♥ Estrés emocional

## CONCEPTO

es la presencia de vómitos incontrolables durante el embarazo que producen deshidratación, pérdida de peso y cetosis.

## SINTOMAS

- ♥ Pérdida de peso
- ♥ Deshidratación
- ♥ Cetosis
- ♥ Lengua seca
- ♥ Ojos hundidos
- ♥ Hipotensión

## DIAGNOSTICO

- ♥ Evaluación clínica
- ♥ Cetonas en orina
- ♥ Electrolitos séricos y pruebas de función renal
- ♥ Exclusión de otras causas

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ♥ Examen físico
- ♥ Estado neurológico: conciencia, tono muscular y reflejos
- ♥ Estado de hidratación: piel, mucosas, ojos, ortostatismo
- ♥ Semiología abdominal: dolor, distensión, tránsito
- ♥ Hidratación parenteral
- ♥ Administraron de antieméticos
- ♥ Controles semanales
- ♥ Apoyo psicológico y emocional

**P L A C E N T A P R E V I A**

**D I A G N O S T I C O**

♥ **Ecografía transvaginal**

**T R A T A M I E N T O**

- ♥ Internación y actividad modificada en el primer episodio de sangrado antes de las 36 semanas
- ♥ Parto o cesárea si la madre o el feto se encuentran inestables
- ♥ Si la mujer está estable, el parto se realiza entre las 36 semanas/0 días y las 37 semanas/6 días

**C O N C E P T O**

Ocurre cuando la placenta del bebé obstruye de manera total o parcial el cuello uterino de la madre.

La placenta previa puede provocar un sangrado grave durante el embarazo y el parto.

**S I N T O M A S**

El síntoma principal de la placenta previa es un sangrado vaginal súbito. Algunas mujeres también presentan cólicos. El sangrado a menudo comienza cerca del final del segundo trimestre o empezando el tercer trimestre.

**CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- ♥ Hospitalización. Generalmente se ingresa a la mujer al final del 3er trimestre, excepto en caso de inserción central, en la que el ingreso se hace desde el primer momento.
- ♥ Reposo en cama, en casa o en el hospital
- ♥ Valoración de la pérdida hemática
- ♥ Reposición de sangre
- ♥ Control de constantes
- ♥ Localización de la placenta para determinar la acción terapéutica a emprender
- ♥ No realizar tactos vaginales
- ♥ Determinar el grado de viabilidad fetal; si el feto es viable lo mejor será iniciar un tratamiento activo.

# TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS

## CAUSAS

- ♥ Tener presión arterial alta antes del embarazo o en un embarazo anterior
- ♥ Tener enfermedad renal
- ♥ Tener diabetes
- ♥ Tener un embarazo múltiple, como mellizos o trillizos
- ♥ Ser afroamericana

## DIAGNOSTICO

- ♥ Lecturas de la presión arterial
- ♥ Análisis de orina para verificar la presencia de proteínas. Este es un signo de que sus riñones no están funcionando bien
- ♥ Análisis de coagulación de la sangre
- ♥ Verificar su peso con más frecuencia
- ♥ Análisis de la función renal y hepática

## CONCEPTO

son problemas médicos importantes que explican una proporción elevada de complicaciones maternas y fetales.

## SINTOMAS

- ♥ Dolor de cabeza que no se alivia
- ♥ Edema
- ♥ Suba de peso repentina
- ♥ Cambios en la visión, como visión borrosa o doble
- ♥ Náuseas o vómitos
- ♥ Orinar poco por vez

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

Durante la hospitalización se monitorizará la presión arterial cada 4 horas, así como las funciones vitales, latidos cardiacos fetales y contracciones uterinas; del mismo modo, se controlará la diuresis y realizará el control bioquímico y hematológico, que incluye perfil de coagulación, perfil renal (creatinina, urea y ácido úrico, depuración de creatinina), proteinuria cualitativa diaria, control diario de peso, balance de líquidos administrados y eliminados, perfil hepático (enzimas hepáticas) diario o más seguido, de ser necesario. Se evaluará el bienestar fetal por lo menos cada 72 horas (16).



# DIABETES

## CAUSAS

- ♥ Tiene más de 25 años al quedar embarazada
- ♥ Tiene antecedentes familiares de diabetes
- ♥ Tiene hipertensión arterial
- ♥ Tiene demasiado líquido amniótico
- ♥ Aumentó excesivamente de peso durante su embarazo

## TRATAMIENTO

- ♥ **Vigilancia del bebe**
- ♥ **Dieta y ejercicio**

## CONCEPTO

Es un tipo de diabetes que aparece por primera vez durante el embarazo en mujeres embarazadas que nunca antes padecieron esta enfermedad.

En algunas mujeres, la diabetes gestacional puede afectarles en más de un embarazo.

## SINTOMAS

- ♥ Visión borrosa
- ♥ Fatiga
- ♥ Infecciones frecuentes, entre ellas las de vejiga, vagina y piel
- ♥ Aumento de la sed
- ♥ Incremento de la micción

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ♥ Control y educación sanitaria en cuanto a peso
- ♥ Modificaciones alimentarias
- ♥ Ejercicio físico
- ♥ Administración de insulina
- ♥ Controles normales de sangre, orina, tensión arterial, etc.



**GRACIAS!!!**