

**Nombre del alumno:**

Erika Yatziri Castillo Figueroa

**Nombre del profesor:**

Ludbi Isabel Ortiz

**Licenciatura:**

Enfermería 4to Cuatrimestre

**Materia:**

**ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER**

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinoptico del tema:

“DETENCION DE MALFORMACIONES”

Frontera Comalapa, Chiapas a 04 de diciembre del 2020

# ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

## Detección de malformaciones

Alfafetoproteínas en suero materno

Se utiliza en la detección en sangre materna la presencia y volumen de Alfafetoproteínas en la circulación.

Solo es un método de detección. No diagnostica defectos del tubo neural ni anomalías cromosómicas.

Amniocentesis

Análisis de los componentes del líquido amniótico mediante su aspiración con aguja transabdominal, con ultrasonido continuo.

Anormalidades cromosómicas (Down, afecciones autosómicas y ligadas al sexo, enfermedades metabólicas, enfermedades hematopoyéticas e inmunodeficiencias).

Pruebas de vellosidades

Método alternativo para obtener información, en el que se analiza el material coriónico de la placenta con la utilización de una sonda transvaginal y ultrasonido continuo. Permite un diagnóstico más temprano que la amniocentesis

## INTERPRETACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL.

Método clínico

Auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.

Es la auscultación de los latidos cardíacos fetales a través de las cubiertas abdominales maternas en un período determinado (1 min). Es el primer elemento que se debe tener en cuenta al valorar el estado fetal.

Los objetivos de la auscultación de la frecuencia fetal consisten en

1. Se utiliza para conocer la viabilidad fetal.
2. Permite valorar, a partir de las cifras obtenidas, la presencia o no de complicaciones, sufrimiento fetal o riesgo materno fetal.

El procedimiento es el siguiente:

1. Se debe colocar a la gestante en decúbito supino y realizar las maniobras de Leopold, para determinar el dorso y la presentación fetal.
2. Se coloca el estetoscopio en el hombro fetal anterior (estructuras sólidas que favorecen la transmisión del sonido).
3. Luego se pone el oído en el extremo distal del estetoscopio haciendo una ligera presión en el abdomen de la gestante, con el objetivo de mantenerlo fijo.

4. Una vez escuchados los latidos retirar las manos y volver a rectificarlo. Los elementos que se han de tener en cuenta durante el procedimiento son los siguientes:

1. Evitar confundir los latidos fetales con los de la arteria materna. 2. Al examinar a la gestante el personal debe mantener el pelo recogido y retirarse los aretes antes de realizar la técnica. 3. Indicar evacuar la vejiga antes del procedimiento. 4. Comprobar que la gestante no tenga fiebre. 5. Determinar la presencia de factores que pueden afectar su interpretación, como son: el sueño de la madre, hipertensión materna, hipoglucemia, ayuno, edad gestacional avanzada, uso de narcóticos, bloqueadores, antihistamínicos y vasodilatadores. 6. Comunicar al médico en caso de que se detecten cifras alteradas.

Existen muchas pruebas para diagnosticar la edad del feto, algunas de las cuales son realizadas en nuestro medio y otras, tiene la perspectiva de poder hacerse a corto plazo en la medida de que dispongamos de algunos recursos materiales y económicos para practicarlas.

Las pruebas más usadas para el diagnóstico de edad fetal son las siguientes:

I. Espectrofotometría del Líquido Amniótico II. Porcentaje de células naranja en el líquido amniótico III. Dosificación de fosfolípidos en el líquido amniótico

1. Test de Clements (Skak test, prueba de la burbuja)

2. Coeficiente Lecitina/Esfingomielina (L/S)

3. Concentración de Phoshatidil-glicerol.

IV. Concentración de Creatinina en el líquido amniótico

V. Métodos radiológicos.

1. EdacTósea fetal

2. Feto-amniografía VI. Ecografía.

## VALORACION DE LA MADUREZ FETAL

**CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO NORMAL**

Acciones de enfermería en la educación de la gestante

El objetivo del cuidado prenatal es monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo. Se deben enseñar a la embarazada qué hacer para que sea responsable de su salud.

La educación durante la gestación se debe relacionar con aspectos tales como

1. Ejercicio y actividad física: en el que debe instar a que: a) Evite la fatiga excesiva y la actividad atlética desacostumbrada. b) Abandone la actividad laboral no saludable, donde esté en contacto frecuente con humos, polvos, c) Evite los deportes bruscos o virtualmente peligrosos, fomente la natación ligera. d) Aumente las horas de descanso y de sueño.

2. Vestimenta: a) La ropa debe ser confortable, ligera y adecuada al clima que exista. b) Debe evitar usar ligas y medias elásticas, si existen várices. c) Utilizar ajustadores adecuados desde el principio del embarazo.

**CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO**

Acciones de enfermería independiente

Se realizan las acciones siguientes:

1. Se le debe brindar a la gestante y a su familia educación sanitaria acerca de los riesgos que trae el hábito de fumar para la salud de la madre, del niño y de todos en general.
2. Ofrecerle alternativas de lo que pudiera hacer para evitar fumar en los momentos que ya tiene costumbre hacerlo, por ejemplo: después de comer lavarse los dientes.
3. Brindarle la posibilidad de que entre en un programa para dejar de fumar. Medir los signos vitales para valorar la aparición de complicaciones.

# ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO

## ASISTENCIA Y CUIDADOS DEL PARTO

El cuidado es conseguir una madre y un niño sanos, con el menor nivel posible de intervención de la manera más segura. Este objetivo implica que: En el parto normal debe existir una razón válida para interferir con el proceso natural. Las tareas del personal sanitario son cuatro:

1. Animar a la mujer, su compañero y familia durante el parto, el alumbramiento y el periodo posparto.
2. Observar a la parturienta: monitorizar la condición fetal y la del niño después del nacimiento; evaluar los factores de riesgo; detectar problemas de forma temprana.
3. Llevar a cabo intervenciones menores, si son necesarias, como amniotomía y episiotomía; cuidar del niño después del nacimiento.
4. Trasladar a la mujer a un nivel mayor de asistencia, si surgen factores de riesgo o si aparecen complicaciones que justifiquen dicho traslado.

## ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL PUERPERIO

**Puerperio normal**, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios Anatómicos-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pre gestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días. **Puerperio inmediato**, al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto. **Puerperio mediato**, al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto. **Puerperio tardío**, al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto

## Vigilancia del puerperio inmediato

Se recomienda observar a la mujer cada 15 minutos durante 2 horas, como mínimo después del parto:

- a) Pregunte, observe y verifique que no presente signos y síntomas de peligro: ■ Hemorragia vaginal, convulsiones, cefalea fuerte, visión borrosa, o dolor fuerte en la boca del estómago.
- b) Si presenta señales de peligro se debe estabilizar, iniciar tratamiento de acuerdo al problema encontrado y referir a un servicio con capacidad resolutive, si no se cuenta con los recursos necesarios para atender a la mujer
- c) Oriente sobre las señales de peligro y explique que busque ayuda en caso de presentar alguna
- d) Evalúe en la primera semana del

## ASISTENCIA Y CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS GINECOLOGICOS

Climaterio y menopausia, cuidados de enfermería

El climaterio (de 45 a 65 años) es el período de la vida de la mujer en el que desaparece la función reproductiva y ocurren grandes modificaciones de la secreción de hormonas sexuales, así como también tiene implicaciones a nivel social, cultural y psicológico.

En la menopausia se distinguen tres fases:

1. Pre menopausia: acortamiento de la longitud del ciclo a expensas de la fase folicular. Aumento de FSH sobre todo, raramente síntomas climatéricos.
2. Peri menopausia: desarreglos menstruales progresivos con baches amenorreicos. Fallo ovárico, gonadotropinas elevadas y estrógenos por debajo de los valores normales. Síntomas climatéricos frecuentes.
3. Posmenopausia: el ovario no queda totalmente inactivo, pero cesa su función endocrina folicular. Su secreción es insuficiente. No hay menstruación.

Factores socioeconómicos que influyen en los síntomas

1. Simbolismo cultural de la menstruación: consecuencias de su desaparición.
2. Consideración social de la mujer estéril.
3. Consideración social del envejecimiento.
4. Actitudes de la pareja, especialmente en el área sexual.
5. Grado de necesidad económica.
6. Cambios en el papel socio familiar (síndrome de nido vacío), y disponibilidad de alternativas.
7. Disponibilidad de servicios de salud específicos.

Plan de asistencia durante el climaterio

1. Medidas de diagnóstico precoz del cáncer (mama, endometrio, cérvix, ovario)
2. Vigilancia periódica de los indicadores bioquímicos, sobre todo del metabolismo de los lípidos e hidratos de carbono; determinación de colesterol y sus fracciones y de la glicemia basal o con sobrecarga.
3. Vigilancia de parámetros clínicos relacionados con el sistema cardiovascular, como la tensión arterial y el peso.

4. Actividades de educación sexual.
5. Actividades de educación dietética.
6. Actividades de ejercicio físico.
7. Intervenciones de apoyo psicológico dirigidas a reforzar la autoestima y la asertividad. Éstas pueden realizarse a nivel individual o a nivel colectivo; en este segundo caso, la dinámica de grupo introduce un factor de influencia positiva.

### CONCIENTIZACION Y AUTOCUIDADO

Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. En todas las etapas de la vida, el autocuidado es esencial para conservar y mantener una buena salud. La mujer desempeña roles como madre, esposa e hija y, a menudo, antepone sus múltiples roles al cuidado de sí misma, lo que posiblemente puede influir en sus hábitos de salud

La NOM-035-SSA2-20027 describe y promueve las actividades de acondicionamiento físico para evitar el sedentarismo, así como implementar un programa de ejercicios para favorecer el acondicionamiento cardiovascular, la flexibilidad, el fortalecimiento muscular y la prevención de pérdida de masa ósea, así como evitar el ejercicio físico excesivo que puede resultar contraproducente.

### PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA MUJER

- La salud de las mujeres y las niñas está influenciada por la biología relacionada con el sexo, el género y otros determinantes sociales. 79
- Las mujeres son más longevas que los hombres. En 2016, la esperanza de vida mundial al nacer era de 74,2 años para las mujeres y de 69,8 años para los varones.
- Sin embargo, la morbilidad es más elevada en las mujeres, que utilizan los servicios de salud más que los hombres, sobre todo los de salud reproductiva.
- Las enfermedades no transmisibles, que siguen siendo la principal causa de muerte en el sexo femenino, causaron 18,9 millones de defunciones de mujeres en 2015.

**PADECIMIENTOS PROPIOS DE LA MUJER**

La especialidad de Ginecología y Obstetricia es el campo de la medicina que se ocupa de la salud integral de la mujer, así como de los fenómenos fisiológicos relacionados con la reproducción humana, incluyendo la gestación, el parto y el puerperio.

En el caso de la embarazada los obstetras se ocupan del abordaje médico de patologías como la diabetes gestacional, la preeclampsia, la placenta previa, los problemas de crecimiento del feto dentro del útero o las posturas anormales, como son:

Síndromes premenstruales, Preeclampsia, Amenorreas, Diabetes gestacional, Toxoplasmosis, Menopausia, Infertilidad, Endometriosis, Ovario poli quístico, Patología benigna de mama, Dismenorrea, Mioma uterino

**CUIDADOS BASICOS DE LA MUJER**

- Actividad física
- Higiene personal
- Detección temprana de enfermedades (Autoexploración mamaria, toma de Papanicolaou)
- Alimentación sana → Salud bucal
- Salud sexual y reproductiva
- Salud mental → Prevención de adicciones
- Prevención de accidentes
- Vida libre de violencia familiar y de género