



UDS
Universidad del sureste



Nombre del alumn@: **Gabriela Diocelina Sanchez Mendoza**

Carrera: **Enfermería**

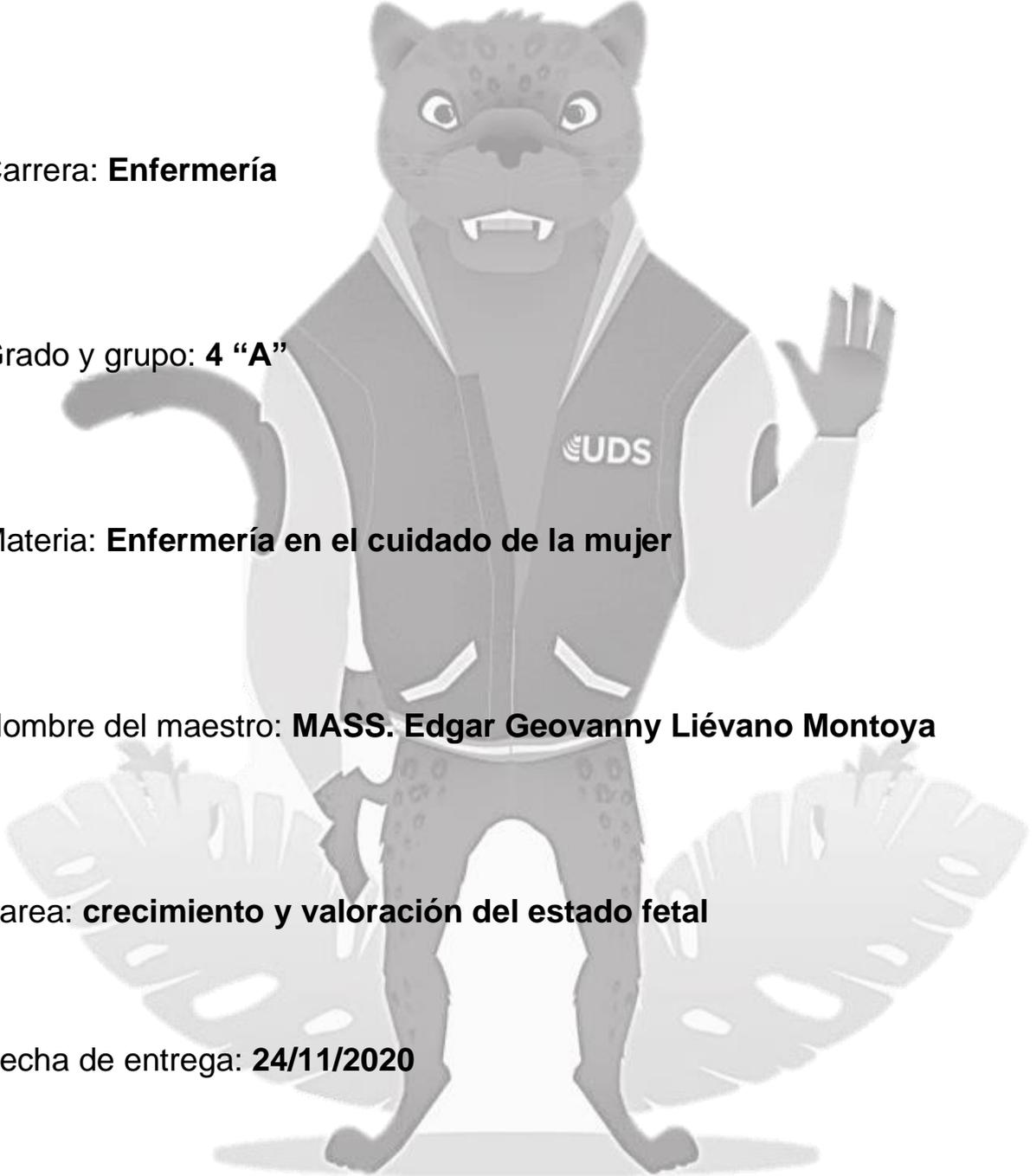
Grado y grupo: **4 "A"**

Materia: **Enfermería en el cuidado de la mujer**

Nombre del maestro: **MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya**

Tarea: **crecimiento y valoración del estado fetal**

Fecha de entrega: **24/11/2020**



Introducción

En este trabajo se hablara acerca de los temas: como valorar el estado fetal en el embarazo, las recomendaciones, así como también hablaremos sobre el crecimiento del mismo, desde la fecundación hasta el tercer trimestre de embarazo, así podremos saber un poco más del tema para poder ponerlo en práctica cuando sea necesario

Valoración del estado fetal

El objetivo de la valoración fetal es Monitorizar el embarazo para prevenir la muerte fetal.

Durante el primer trimestre y el comienzo del segundo, los síntomas maternos pueden requerir de una evaluación más profunda de la gestación para asegurarse de que no exista ningún problema que ponga en situación de riesgo tanto a la madre como al feto.

Esto es mediante la frecuencia cardíaca fetal la cual se ausculta periódicamente con un aparato doppler portátil en función de la edad gestacional. De igual manera el fondo uterino se mide en cada visita prenatal para valorar el crecimiento fetal, especialmente después de las 20 semanas ya que la altura en centímetros corresponde a la edad gestacional.

Durante el segundo trimestre las ecografías suelen utilizarse para valorar la anatomía fetal, pero aún que es una prueba que se realiza con frecuencia, el cifrado universal con ecografías es controvertido.

Si el embarazo se desarrolla sin complicaciones, las visitas prenatales se realizan cada cuatro semanas durante las primeras 28 semanas de gestación, cada 2 semanas hasta las 36 semanas de gestación y semanalmente el resto de la misma.

Si se llegarán a presentar complicaciones se empieza la vigilancia del feto, las cuales incluyen pruebas sin estrés, perfiles Bio físicos y velocimetría Doppler en diversas combinaciones. Con la función de los resultados de las pruebas se evalúa, edad gestacional y situación clínica global, con esto el parto está justificado si los riesgos de continuar con el embarazo son superiores a los beneficios.

MONITORIZACION

La Monitorización fetal electrónica se realiza con un monitor específico diseñado para registrar tanto la actividad cardíaca fetal como las contracciones uterinas de la madre.

Aquí se debe de valorar: cómo responde el feto a estímulos maternos, el monitor FCF utiliza un instrumento Doppler electrónico que transmite una señal eléctrica desde el feto hacia el monitor de registro que muestra la FCF latido por latido. Normalmente la actividad uterina es de 490 farley y dudleymonitoriza al mismo tiempo que la FCF y se produce un registro en forma de ondas que refleja el tono muscular uterino. Esta información se registra como trazado fetal en papel o en forma de registro médico electrónico. Por último el médico u otro proveedor sanitario familiarizado con la situación clínica vigente del paciente interpretan visualmente el trazado de la FCF. Por lo tanto el trazado de la FCF es distinto al electrocardiográfico en que el ordenador no produce una interpretación.

Indicaciones de control bienestar fetal

- Gestación es de bajo riesgo: no está indicado comenzar el estudio de bienestar fetal hasta la semana 40, es decir hasta la fecha probable de parto.
- Gestación es de riesgo moderado: estas son las Gestación es gemelares no complicadas, la hipertensión inducida por el embarazo, la diabetes gestacional, enfermedades maternas controladas, etc. Esta inicia entre la 32 y 34 semanas.
- Gestación de alto riesgo: como la preeclampsia precoz, el crecimiento intrauterino retardado precoz, la gestación gemelar monocorial complicada, enfermedades maternas mal controladas, etc. Esta debe iniciarse entre las semanas 26-28

Métodos utilizados

- Amnioscopia: Se trata de observar el color de las aguas amnióticas a través de un tubo de plástico introducido por la vagina.
- Test no estresante o Monitorización eterna o registro cardiotocográfico: no debe realizarse en la gestación de bajo riesgo antes de la semana 40, esta prueba valora la actividad fetal y la presencia de contracciones maternas a través de dos cintas colocadas en el abdomen.
- Test estresante o prueba de tolerancia a las contracciones: valora la respuesta del feto a las contracciones uterinas provocadas artificialmente.
- Perfil biofísico: trata de observar la actividad biofísica normal del bebé, lo que traduce la integridad de su función cerebral.
- Perfil biofísico modificado: estudia tan sólo 2 variables, la cantidad de líquido amniótico y el test no estresante.
- Recuento materno de movimientos fetales: esta es una medida indirecta de la integridad y la función del sistema nervioso fetal.
- Flujiometría Doppler útero-placentaria fetal: Se trata de medir mediante una ecografía Doppler las características de los vasos sanguíneos más importantes en el embarazo.

Crecimiento fetal

Es un fenómeno multifactorial complejo que, esquemáticamente, depende de factores genéticos, ambientales, maternos, placentarios, y fetales. Esta etapa fetal empieza dos meses después de la fertilización y continúa hasta el nacimiento, durante esta etapa los órganos siguen desarrollándose y el feto aumenta de tamaño.

Fecundación: para que se produzca la fecundación la mujer ha de estar en el período de ovulación. Con esto ya queda determinado el sexo del bebé, dependiendo del cromosoma que aporte el espermatozoide, el bebé será niño o niña.

Período embrionario

Primera semana

en esta primera semana el óvulo fecundado se divide por primera vez a las 24 horas de la concepción es a lo que le llamamos cigoto. Durante los días siguientes se sigue dividiendo y forma una bola de células llamadas blastocitos. A los 5 días, las células del blastocito se separan en dos grupos: las que formarán la placenta y las que formarán el embrión (células madre).

Al final de esta primera semana, el óvulo fecundado desciende por las trompas de Falopio para llegar al útero al quinto día. Se ancla en la pared del útero (implantación) al final de la primera semana y allí pasará nueve meses.

Segunda semana

Se empieza a formar el embrión que mide 0.2 milímetros. En esta etapa, el embrión tiene una forma redondeada y está formado por dos capas: el endodermo y el ectodermo. Las células se van multiplicando muy rápidamente y van adquiriendo una función específica.

- Del endodermo se formarán: piel, el revestimiento interno del aparato respiratorio y digestivo, la vejiga, tímpano, tiroides, páncreas e hígado.
- Del ectodermo: sistema nervioso, piel, órganos de los sentidos (ojos, oído, nariz), uñas, esmalte dentario, hipófisis, pelo, glándulas mamarias y sudoríparas.

Tercera semana

Al embrión le aparece una tercera capa, el mesodermo, de este tejido derivará: Se forman las vellosidades coriónicas que conectarán con los vasos sanguíneos de la madre. De este modo, el embrión obtiene el alimento y el oxígeno necesario para crecer. Por otro lado, en el tronco del embrión se va haciendo hueco a órganos como el intestino, hígado, riñones y pulmones.

Cuarta semana

El embrión crece un milímetro cada día (mide unos 5 milímetros) y se inicia el desarrollo de:

- Las extremidades (brazos, piernas, músculos y hueso).
- El corazón del embrión (amasijo de células musculares alargadas) empieza a latir a los 22 días aproximadamente.
- El aparato digestivo se va diferenciando en sus diferentes partes (esófago, estómago e intestino).
- Aparecen los órganos de los sentidos, es decir, se forman las cavidades oculares y las orejas.
- Se empieza a desarrollar el tubo neural, que se convertirá en el sistema nervioso del bebé (cerebro y médula espinal) y la columna vertebral.

Quinta y sexta semana

El embrión va adquiriendo forma humana o de bebé. Crece muy deprisa y ahora tiene el tamaño de un garbanzo (5-6 milímetros). Su cabeza es muy grande respecto al resto del cuerpo y las extremidades muy cortas:

- En el rostro se distinguen perfectamente los ojos, la nariz, boca y orejas.
- Los dedos no se distinguen todavía.
- Los brazos y las piernas pueden empezar a moverse al final de la sexta semana.

Séptima semana

El embrión mide unos 22 milímetros. Los tejidos y los órganos formados en la fase embrionaria maduran:

- El corazón ya tiene cuatro cavidades.
- Se empiezan a formar el paladar y la lengua.
- La placenta aumenta de tamaño para nutrir bien al bebé.
- El cordón umbilical crece mucho y se ensancha.
- Se forman los pezones y los folículos pilosos.
- Los codos y los dedos ya se pueden ver.
- El sistema digestivo y el aparato urinario del feto (que eran una misma estructura) se separan.
- Se produce la neurogénesis o producción de neuronas.

Al finalizar esta semana el embrión mide ya 1 centímetro y son las semanas más delicadas del bebé porque le pueden afectar algunos medicamentos, alcohol, nicotina, cafeína o radiaciones (como las radiografías).

Octava semana

Oficialmente termina el periodo embrionario y el embrión pasa a llamarse feto. Se ha formado el esbozo de todos los órganos del futuro bebé y ya empieza a tener forma humana.

- El rostro del bebé ya está más definido y tiene párpados, nariz incipiente y labio superior.
- El cuerpo se va alargando, cada vez con más forma humana y la piel es translúcida, por lo que se puede ver el esqueleto.

El embrión mide entre 4 y 5 centímetros y pesa 9 gramos. La circulación a través del cordón umbilical está muy bien desarrollada.

Conclusión

Con estos temas podemos saber más sobre el crecimiento fetal, su desarrollo, su cuidado, etc. De esta manera podremos dar a conocer más acerca de este tema para tomar las medidas adecuadas de cuidado hacia la futura madre y dar las recomendaciones necesarias para que todo marche bien en el embarazo.