



Nombre del alumno:

Eduardo Alain García Rodríguez

Nombre del profesor:

LUDBI ISABEL ORTIZ PEREZ

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:

Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico de la antología 3.4 a la 4.2

Comitán de Domínguez, Chiapas a 21 de julio del 2020.

3.4 Valoración del estado fetal

3.4.2 Calculo de la edad gestacional

la valoración del estado fetal: es las pruebas para el control del bienestar fetal son aquellas que tratan de conseguir a través de una valoración del feto de forma sistemática,

El bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal

Las pruebas de bienestar fetal se pueden clasificar en invasoras y no invasoras. La evaluación del peso materno se debe hacer sistemáticamente durante las consultas prenatales, ya que tiene gran valor para determinar el crecimiento fetal.

Crecimiento fetal

Se debe lograr que todas las gestantes aumenten de peso de acuerdo a su índice de masa corporal.

Medición de la altura uterina, al igual que la evaluación del peso materno, se debe llevar a cabo, de manera sistemática, durante las consultas prenatales, ya que tiene gran valor para determinar el crecimiento fetal intrauterino

Embarazos en pacientes con mixomatosis uterina. Y Sospecha de anomalías uterinas

Método biofísico Ultrasonido en el embarazo. Es un método en el cual se obtienen imágenes del feto y de los órganos Pélvicos de la mujer durante el embarazo

1. Se considera un procedimiento muy seguro, tanto para la madre como para el feto, siempre y cuando no se utilice indiscriminadamente, ya que no produce radiación ionizante, porque se utilizan ondas sonoras en lugar de radiaciones.

2. Mediante el ultrasonido se puede ver el crecimiento fetal y detectar un mayor número de alteraciones, tales como: meningocele, enfermedades cardíacas congénitas, anomalías renales, hidrocefalia, anencefalia, pie zambo y otras deformidades.

Se suele indicar en casos de:

1. Embarazos tempranos.
2. Sospechas de embarazo extrauterino.
3. Complicaciones en embarazos tempranos.
4. Coexistencia del dispositivo intrauterino y el embarazo
5. Embarazos tempranos con úteros en posiciones anormales.

Cálculo de la edad gestacional: El tiempo de gestación se debe contar en semanas, a partir del primer día de la fecha de la última menstruación conocida

La gestación dura un promedio de 40 semanas o 280 días a partir de ese momento.

Se considera dentro de lo normal una desviación entre 37 y 42 semanas (embarazo a término). Cuando se conoce la fecha del coito fecundante (único) la fecha probable del parto se puede calcular al añadirle 266 o 270 días.

La edad gestacional se define de manera imprecisa como el número de semanas entre el primer día del último período menstrual normal de la madre y el día del parto. Más exactamente, la edad gestacional es la diferencia entre 14 días antes de la fecha de concepción y el día del parto

La edad gestacional es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está éste

Regla de Mac Donald para el cálculo de la edad gestacional

Altura uterina x 2/7 = meses lunares
Altura uterina x 8/7 = semanas cronológicas

Las **mediciones ecográficas** del feto en el primer trimestre proporcionan la estimación más precisa de la edad gestacional cuando se carece de otros datos. Cuando la fecha de la concepción se desconoce y los ciclos menstruales son irregulares, no son fiables o no está disponible información sobre ellos, la ecografía puede ser la única fuente para estimar la fecha estimada de parto

Los **hallazgos en el examen físico del recién nacido** también permiten a los médicos estimar la edad gestacional utilizando la nueva puntuación de Ballard La escala de Ballard se basa en la madurez física y neuromuscular del recién nacido y se puede utilizar hasta 4 días después del nacimiento (en la práctica, la escala de Ballard se utiliza generalmente en las primeras 24 horas).

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.

Se conoce como **frecuencia cardíaca** al número de pulsaciones (latidos del corazón) por unidad de tiempo. Esta **frecuencia** suele expresarse en pulsaciones por minuto, cuyo número normal variará según las condiciones del cuerpo (si está en actividad o reposo).

Datos básicos sobre la frecuencia cardíaca

La **frecuencia cardíaca** mide la cantidad de veces que el corazón late por minuto.

Después de los 10 años, la **frecuencia cardíaca** de una persona debe estar entre 60 y 100 latidos por minuto mientras está en reposo. El corazón se acelerará durante el ejercicio.

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. Permite valorar, a partir de las cifras obtenidas, la presencia o no de complicaciones, sufrimiento fetal o riesgo materno fetal.

VALORACION DE LA MADUREZ FETAL

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

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.

Espectrofotometría del Líquido Amniótico

. Dosificación de fosfolípidos en el líquido amniótico:

Concentración de Creatinina en el líquido amniótico V. Métodos radiológicos

Feto-amniografía

Podemos definir como maduro al feto que ha alcanzado la aptitud funcional de sus órganos para la vida extrauterina sin necesidad de cuidados especiales. La evaluación de la madurez fetal es de gran importancia cuando, ante determinadas circunstancias obstétricas, se hace necesario terminar el embarazo.

Para el estudio de la madurez fetal es imprescindible la valoración seriada de varios de los datos antes señalados. En pacientes con afecciones asociadas al embarazo en quienes es necesario conocer si existe madurez fetal para la interrupción de la gestación, deben tenerse en cuenta, además de los datos clínicos

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. El cuidado de salud en el embarazo normal

Es la mejor manera de asegurar que su pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable. Un buen cuidado prenatal incluye una buena alimentación y buenos hábitos de salud antes y durante el embarazo. Idealmente, usted debe hablar con su proveedor de atención médica antes de empezar a intentar quedar embarazada

La clave para proteger la salud de su bebé está en hacerse exámenes médicos prenatales regularmente. Si cree que puede estar embarazada, concierte su primera cita prenatal con el profesional de la salud.

Tomar ácido fólico: Si está contemplando quedar embarazada, o si ya lo está, debe tomar un suplemento con al menos 400 microgramos (0.4 mg) de ácido fólico todos los días. Tomar ácido fólico reducirá el riesgo de ciertos defectos congénitos. Las vitaminas prenatales casi siempre contienen más de 400 microgramos (0.4 mg) de ácido fólico por cápsula o tableta.

Nada de tomar bebidas energéticas

Nada de tomar mucha cafeína

Nada de tomar bebidas alcohólicas

Nada de estar fumando y hacer ejercicios

3.5 Interpretación de la frecuencia cardíaca

3.6 valoración de la madurez

3.7 Cuidados de salud en el embarazo normal

Cuidados de salud en el embarazo complicado: Recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo es muy importante. Puede ayudar a su bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables. Es la mejor manera de asegurar que su pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable.

Los objetivos son: 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, realizar ejercicios, modificar las rutinas, evitar los ambientes donde se esté fumando.

Brindarle la posibilidad de que entre en un programa para dejar de fumar. Medir los signos vitales para valorar la aparición de complicaciones.

Vigilar los resultados de los exámenes complementarios para detectar posibles alteraciones como consecuencia del hábito de fumar.

Auscultar frecuencia cardíaca fetal, medir dinámica uterina y enseñar a la paciente a medírsela.

Explicar los síntomas de las complicaciones (amenaza de aborto, amenaza de parto pre término, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta, etc.) para que permitan actuar a tiempo y evitar mayores complicaciones

El embarazo es un proceso complejo. Si bien muchas mujeres tienen embarazos normales, pueden presentarse complicaciones. Sin embargo, presentar una complicación no quiere decir que no tendrá un bebé saludable. Más bien, significa que su proveedor la vigilará de cerca y cuidará especialmente de usted y de su bebé durante el resto de su término.

3.8 Cuidados de salud en el embarazo complicado

4.1 Asistencia y cuidados del parto

4.2 Asistencia y cuidados en el puerperio

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.

La persona que atiende al parto debería ser capaz de cumplir las tareas de la matrona, como se ha dicho anteriormente.

Especialmente en caso de un parto prolongado con bolsa rota; esto puede evitar una sepsis. Otras veces puede ser señal de deshidratación. Tomando la tensión arterial al mismo tiempo, es un índice importante de bienestar materno.

Asistencia y cuidados en el puerperio:

Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste. Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical. Valorar la episiotomía. Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.

Tipos de puerperio:

Puerperio normal, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios Anatómicos y 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:

Control del puerperio

a) Detecte signos y síntomas de peligro:
▪ Hemorragia vaginal, cefalea fuerte, visión borrosa, o dolor fuerte en la boca del estómago
▪ Dificultad para respirar
▪ Temperatura mayor de 38o