

**Nombre de alumno: Loyda Isabel morales morales**

**Nombre del profesor: Ludbi Isabel Ortiz perez**

**Nombre del trabajo: “Cuadro sinóptico”**

PASIÓN POR EDUCAR

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

**Grado: 4to cuatrimestre**

**Grupo: “D” Lic. Enfermería**

**ENFERMERIA EN  
EL CUIDADO DE  
LA MUJER I  
LA MUJER EN EL  
EMBARAZO**

**BIENESTAR FETAL**

Nos permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal.

Se llevan a cabo durante la atención prenatal de toda embarazada.

Se clasifican en.  
En invasoras y no invasoras.  
Las que conforman el método clínico (auscultación del foco, evaluación de la ganancia de peso materno, medición de la altura uterina y el control de los movimientos fetales) y la valoración bioquímica (Alfafetoproteínas, progesterona, estrógeno-estradiol y lactogeno placentario).

**CRECIMIENTO FETAL**

Todas las gestantes aumenten de peso de acuerdo a su índice de masa corporal.

Se considera que toda gestante debe aumentar como mínimo 8 kg de peso durante toda la gestación, aun aquellas que tenían sobrepeso en el momento de la Captación.

El aumento de peso casi siempre comienza después del primer trimestre de la gestación, ya que en 64 este son frecuentes las náuseas, la anorexia y, en ocasiones, los vómitos.

**ALTURA UTERINA**

Es la 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, al compararse con el promedio normal.

El incremento normal de la altura uterina es de 1 cm por semana, a partir de las 14 semanas de edad gestacional.

Las alteraciones de esta medida se detectan como un signo de más (2 cm por encima del valor normal para su edad gestacional) o de menos (más de 2 cm por debajo de la altura uterina para su edad gestacional).

**ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER I**  
**LA MUJER EN EL EMBARAZO**

**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. El aparato de ultrasonido envía ondas sonoras de alta frecuencia, las cuales reflejan las estructuras corporales creando una imagen.

El ultrasonido es un procedimiento estándar que se utiliza durante el embarazo, en el que se emplean ondas sonoras de alta frecuencia para detectar estructuras internas del cuerpo.

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

**CALCULO DE 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.

Es de extrema importancia y valor realizar un tacto Vaginal en el primer control prenatal que, además de las características cervicales (longitud, Posición, consistencia).

**DETECCION DE MALFORMACIONES**

*Alfafetoproteínas* 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.

Ultrasonidos nos Permiten observar la imagen del feto y determinar la presencia de posibles anomalías y deformidades evidentes como la hidrocefalia, espina bífida y onfalocele; y sutiles como los defectos cardíacos.

**AMNIOCENTESIS**

Es un análisis de los componentes del líquido amniótico mediante su aspiración Con aguja transabdominal, con ultrasonido continuo.

Esto Permite el estudio de las células que se encuentran en el líquido, que son de origen fetal y contienen información genética idéntica al feto.

También es posible diagnosticar anomalías cromosómicas (Down, afecciones autosómicas y ligadas al sexo, enfermedades metabólicas, enfermedades hematopoyéticas e inmunodeficiencias).

**ENFERMERIA EN  
EL CUIDADO DE LA  
MUJER I  
INTERPRETACION DE  
LA FRECUENCIA  
CARDIACA**

**METODO CLINICO**

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.

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.

**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.

Espectrofotometría del Líquido Amniótico  
- Porcentaje de células naranja en el líquido amniótico  
- Dosificación de fosfolípidos en el líquido amniótico:  
- Test de Clements (Skak test, prueba de la burbuja)  
- Coeficiente Lecitina/Esfingomielina (L/S)  
- Concentración de Phoshatidil-glicerol.

**CUIDADO EN  
EMBARZO  
NORMAL**

El objetivo del cuidado prenatal es monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo.

-Fármacos, drogas y tabaquismo: a) Durante el embarazo no se debe tomar ningún Tipo de píldoras o medicamentos, sin previa autorización.

La educación durante la gestación.

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

**ENFERMERIA EN EL  
CUIDADO DE LA  
MUJER I  
CUIDADOS DE  
SALUD EN EL  
EMBARAZO  
COMPLICADO**

**ACCIONES DE  
ENFERMERIA**

Se 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, se deben incluir en la información las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo y en el recién nacido y los beneficios que le aportaría dejar este hábito.

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.

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 Pretérmino, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta, etc.) Para que Permitan actuar a tiempo y evitar mayores complicaciones.

**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.

El objetivo principal 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.

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.

**ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER I**  
**ASISTENCIA Y CUIDADOS DEL PARTO**

**ASISTENCIA Y CUIDADO**

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

Los tres primeros procedimientos, medición de la temperatura, pulso y tensión Arterial, pueden tener implicaciones en el desenlace del parto, y es por esto que puede influir el manejo del parto.

Estos procedimientos rutinarios no pueden ser excluidos, aunque deben ser explicados a la gestante y su acompañante. Medición de la temperatura cada 4 horas, de acuerdo con la OMS, es importante porque un incremento de ésta puede significar un primer indicio de una posible infección, y así poder comenzar un temprano tratamiento.

**ASISTENCIA Y CUIDADO 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.

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.