



**Nombre del alumno: Verónica Anahí López Aguilar**

**Nombre del profesor: María del Carmen López**

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

**Grado: 4° CUATRIMESTRE**

**Grupo: "A"**



## Asistencia y Calendario en el embarazo.

Planificar en el embarazo y cuidar antes de quedar embarazada, es lo mejor que puede ser la mujer por su salud y la de su hijo.

El control prenatal debe estar dividido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia preclámpsia, infecciones crucebacterianas e infecciones urinarias.

La Unidad de Salud debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando, preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo al calendario al siguiente calendario:

1ra. Consulta: En el transcurso de las primeras 12 semanas.

2da. consulta: Entre la 22-24 semanas

3ra. consulta: Entre la 27-29 semanas

4a. consulta: Entre la 33-35 semanas

5a. consulta: Entre la 38-40 semanas

## Principales Complicaciones Durante El Embarazo

**ABORTO:** Es la Expulsión o Extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500 gramos de peso (aproximadamente 22 semanas completas de embarazo) o de otro producto de gestación de cualquier peso o edad gestacional.

**SANGRADO POR IMPLANTACIÓN:** Se trata por la hemorragia escasa, en cantidad menor de una menstruación, lo que altera el caudal de la edad gestacional.

**EMBARAZO ECTÓPICO:** La principal dificultad para el diagnóstico diferencial es cuando existe una prueba de embarazo positiva y no es posible localizar la gestación por la ecografía.

**GESTACIÓN MOLAR:** Sospechar ante niveles muy elevados de  $\beta$ -HCG junto con el hallazgo ecográfico.

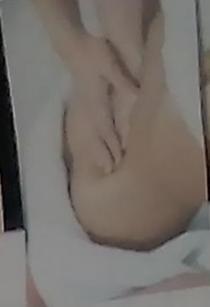
**Norma Generales Antes del Tratamiento:** Tener el diagnóstico de aborto espontáneo y antes de proceder a su tratamiento se recomienda la realización de siguientes medidas generales.

**A. ANAMNESIS** Orientada a enfermedades familiares y personales y a antecedentes obstetricos que se pudieran dar en el manejo terapeutico.

**ANAMNESIS DE POSIBLES INFECCIONES** Seleccionar aquellas mujeres que se beneficiaran de ayuda que no es la habitual en el manejo del aborto.

**B. EXPLORACION FISICA** Evaluar cantidad del sangrado si se existiese, repercusion hemodinamica y a descartar clinica de infeccion genital o sistémica.

**C. HEMOGRAMA** cuantificar hemoglobina y el hematocrito con el fin de descartar anemia basal o secundaria al sangrado.



## Cambios de la Mujer Durante El Embarazo.

Conocer los signos problemáticos de este estado, los signos positivos que lo identifiquen y los síntomas que lo acompañan son de gran utilidad para un adecuado enfoque en su atención.

Es de extraordinaria importancia que el diagnóstico del embarazo se produzca lo más tempranamente posible. (Diagnóstico precoz) para que el equipo de salud garantice una atención y seguimiento adecuados para la futura mamá.

Diagnosticar un embarazo no siempre es fácil pero no es imposible si se utilizan los procedimientos y conocimientos de manera adecuada.

Eventos que dificultan de un embarazo como son: la falta de educación por problemas emocionales, cambios ambientales, y otras aficciones crónicas.



## Cambios Físicos En LA Mujer.

Los cambios que se producen en las mamas son característicos en la primigravida que en las multiparas.

La coloración azul o rojo purpúreo de la mucosa vaginal presuponé el embarazo pero puede ser ocasionada por otro proceso de congestión interna.

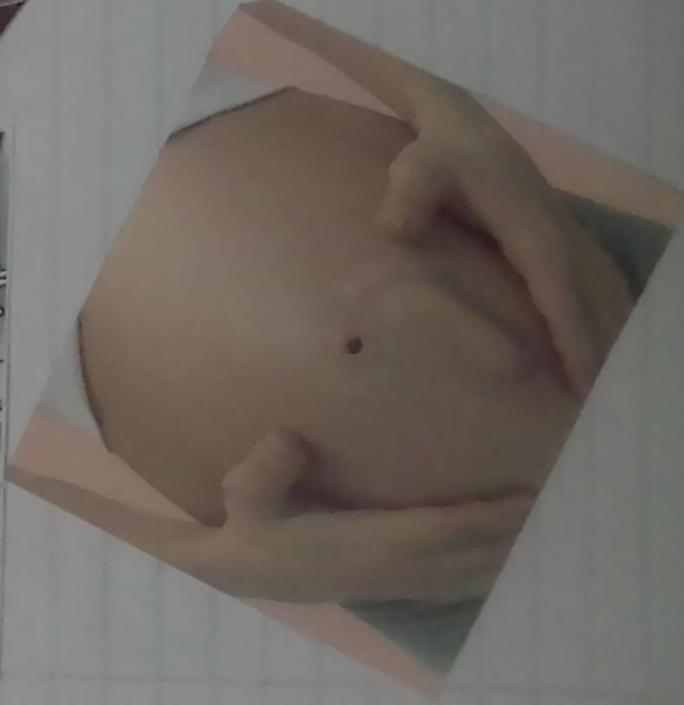
1. El engrandamiento del abdomen.
2. Los cambios en el útero en cuanto a la forma, tamaño y consistencia.
3. Los cambios del cuello uterino.
4. La detección de contracciones intermitentes.
5. Signo de Hegar.
6. Signo de Chadwick.
7. El peloteo.
8. Las pruebas endocrinas.

## Signos Positivos DE Embarazo.

San Signos que pueden indicar posibilidad de embarazo.

### Son tres

1. Identificación del latido cardiaco fetal
2. Los movimientos fetales activos
3. Reconocimiento del feto.



## Principales Molestias.

Durante el embarazo la mujer sufre de algunas molestias, son:

**Nauseas y Vomito:** Se le denomina hiperémesis gravídica. Son matutinas y se presentan con más frecuencia en el primer trimestre. Por el aumento de hormonas.

**Cansancio:** La mayoría de las mujeres están más cansadas de lo usual, al principio del embarazo.

**Fuerte gastrica:** Esto ocurre cuando los alimentos digeridos son empujados desde el estomago hasta el esofago.

**Frecuencia urinaria:** El útero aumenta de tamaño, aun al comienzo del embarazo

**Marcos y cefaleas (dolores de cabeza):** Aunque son más frecuentes en la mañana, los marcos pueden sobrevenir en cualquier momento del día.

**A. ANAMNESIS** Orientada a enfermedades familiares y personales y a antecedentes obstetricos que se pudieran dar en el manejo terapeutico.

**ANAMNESIS DE POSIBLES INFECCIONES:** Seleccionar aquellas mujeres que se beneficiaran de ayuda que no es la habitual en el manejo del aborto.

**B. EXPLORACION FISICA:** Evaluar cantidad del sangrado si se existiese, repercusion hemodinamica y a descartar clinica de infeccion genital o sistémica.

**C. HEMOGRAMA** cuantificar hemoglobina y el hematocrito con el fin de descartar anemia basal o secundaria al sangrado.

