



NOMBRE DE ALUMNO:

Estrella Libertad Coronel Hernández

NOMBRE DEL PROFESOR:

María del Carmen López

MATERIA:

Enfermería en cuidado de la mujer

GRADO:

4to. Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

GRUPO:

“A”

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

La enfermería a avanzado de ser una práctica empírica a una profesión que utiliza modelos de atención para comprender a las personas en su ciclo de vida dentro del proceso salud-enfermedad, así como para conseguir y mantener estados de salud óptimos a través de la asistencia, la docencia, la administración y la investigación.

Los protocolos de enfermería para el cuidado de la mujer durante la etapa fértil, la gestación, el parto y el postparto, se deben entender como instrumentos estandarizados con criterios de evaluación para mejorar la calidad del cuidado de la mujer en estas etapas de la vida. Estos instrumentos permiten desarrollar intervenciones efectivas, basadas en la evidencia científica, desalentando de esta manera, la utilización de otras intervenciones de efectividad no probada.

Es de suma importancia establecer un diagnóstico de embarazo con el fin de detectar y controlar futuros factores de riesgo obstétrico, así como un control prenatal que ayude en la identificación temprana de patologías intercurrentes con el embarazo, entre muchas más situaciones. Para el diagnóstico no se debe emplear estudios radiológicos o administrar medicamentos hormonales.

La mujer embarazada de bajo riesgo debe recibir un mínimo de 5 citas médicas:

1. La primera deberá ser programada dentro de las 12 primeras semanas de gestación.
2. La segunda entre las semanas 22-24
3. La tercera entre las semanas 27-29
4. La cuarta entre las semanas 33-35
5. La última es programada entre las semanas 38-40

Si existe una prolongación del embarazo después de las 40 semanas, las consultas continuaran siendo semanales para evitar que se prologue posterior a las 42 semanas.

Durante el embarazo pueden presentarse complicaciones que afecten gravemente, entre ellas destacan: 1. Aborto 2. Sangrado por implantación 3. Embarazo ectópico 4. Gestación molar, entre muchos más.

Hay cambios a todos los niveles de forma transitoria, pero estos cambios no son patológicos. Algunos signos y síntomas subjetivos son amenorrea, náuseas, cambios en las mamas, polaquiuria, así como la percepción de movimientos fetales. Por otro lado, también se presentan signos y síntomas objetivos como; crecimiento uterino, signo de Hegar, signo de Goodell, Chadwick, Peloteo, contracciones de Braxton Hicks, entre otros. Dentro de esta etapa surgen los síntomas positivos del embarazo que pueden ser; latidos cardiacos fetales, percepción de movimientos fetales por explorador, detección por ultrasonografía.

Cabe destacar que todos los cambios físicos en la mujer embarazada obedecen a 2 factores:

1. Hormonal
2. Mecánico

Además, hay factores psicosociales, estilos de vida, sistemas de apoyo, etc., que influyen en la forma de vivir del embarazo.

Se presentan cambios en el aparato reproductor, endocrinos, musculo-esqueléticos, cardiovasculares, respiratorios, digestivos, urinarios y psicológicos durante el embarazo. Se pueden presentar factores de molestia como cansancio, acidez gástrica, mareos y cefaleas, dolores pélvicos, flujo vaginal, salivación, cloasma, estrías, várices, estreñimiento o hemorroides, dolores de espalda, hinchazón, etc.

La valoración del estado fetal tiene como objetivo asegurara el desarrollo óptimo del feto y su crecimiento al igual que un nacimiento bajo las circunstancias más favorables. En esta valoración se usan métodos clínicos (crecimiento fetal y uterino, movimientos fetales) y valoración química. Se valora también la edad gestacional (regla de Mac Donald) y una fecha probable de parto, así como la detección de malformaciones.

Enfermería tiene como objetivo monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo. Por lo tanto, se presentan acciones que favorezcan en la educación de la gestante y su familia; 1. cuidado de la piel, por ejemplo, ya que el aseo es

importante, por lo tanto, esta debe ser diaria o en días alternos. Es recomendable usar jabones de pH 5.5 y utilizar cremas para prevenir las estrías. 2. Cuidados de la boca: se aconseja cepillarse con cerdas suaves para evitar el sangrado de las encías, el cepillado debe ser tras cada comida por el cambio de pH salivar durante el embarazo. 3. Cuidados de las mamas: no bañarse con agua fría porque pueden endurecer el pezón y no favorecen a la preparación de la lactancia. 4. Vestido: Ropa confortable, ligera y adecuada al clima del entorno, así como usar ligas y medias elásticas, si existen las várices y utilizar sujetadores reemplazables. 5. Fármacos, drogas y tabaquismo: durante el embarazo no se debe tomar ningún tipo de píldoras o medicamentos sin previa autorización.

Si se presenta un embarazo complicado enfermería debe brindar educación a la gestante y familia acerca de los riesgos, ofrecer alternativas, brindar posibilidad, vigilar los resultados, auscultar FCF explicar los síntomas de complicaciones.

Los cuidados en el proceso de parto deben ir encaminados a que la mujer viva una experiencia gozosa y grata. La asistencia es muy cambiante, va a variar desde el principio del parto al final. La mujer necesita:

- a) Que se le alivie el dolor
- b) Tener a alguien cerca
- c) Sentirse segura y que su hijo esté bien
- d) Que sus conductas sean aceptadas, no rechazadas
- e) Asistencia directa.

La asistencia de enfermería en el parto se establece en una serie de principios fundamentales:

1. Ahorro de energía lográndolo a través de la comunicación, atención y respeto.
2. Conservación de la integridad estructural: planear con la mujer las intervenciones y posiciones
3. Conservación de la integridad social: atender a toda la familia, se informa a la pareja si asiste al parto de cómo debe proceder. Educación sanitaria.

4. Conservación de la integridad personal: hay que tener muy presente que esa es una experiencia única para la mujer, aunque para nosotros sea rutinario.

No obstante, algunas mujeres necesitan más asistencia humana (física y psicológica), y otras más asistencias mecánicas. Hay que valorarlo y actuar en consecuencia. Debemos valorar en todo caso:

1. Bienestar materno
2. Bienestar fetal
3. Progreso del de parto

Al igual se debe tener en cuenta:

1. Higiene
2. Cuidado físico; comodidad.
3. El acompañante presta atención a la mujer y nosotros a él.

El puerperio también llamado período postparto es el intervalo de tiempo transcurrido desde la finalización del parto hasta el momento en que el organismo de la mujer retorna a su condición normal anterior a la gestación. Se presenta en puerperio normal, inmediato (comprende las primeras 24 horas), mediato (abarca del segundo al séptimo día después del parto) tardío (comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto). En el puerperio inmediato se vigilia a la madre cada 15 min durante las próximas dos horas, como mínimo. Se pregunta, observa y verifica que no presente síntomas de peligro, si las presenta se debe estabilizar iniciando tratamiento adecuado, se orienta sobre las señales de peligro y se evalúa durante la semana del puerperio.

El climaterio y menopausia comprende el ultimo período menstrual de una mujer, tiende a presentarse de manera normal en mujeres a partir de los 40 años siendo más frecuente en la población mexicana a los 49 años. Se diagnostica cuando existe ausencia de menstruación por más de 12 meses. Se clasifica como menopausia precoz o falla ovárica prematura cuando ocurre antes de los 40 años. El Climaterio se define como la disminución gradual de la función ovárica con la consecuente disminución en la secreción de esteroides que ocasionan síntomas

como alteraciones del sueño, alteraciones psicológicas, atrofia de genitales, irritabilidad, bochornos, disminución de la libido.

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.

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. La relación de gravedad de los bochornos con la realización de ejercicio, se esperaría que estos disminuyeran, con base en otros estudios donde se ha demostrado que el ejercicio disminuye los bochornos.

Los factores que influyen en la salud maternal son ambientales, sociales, económicos y biológicos (edad, paridad). Así encontramos mujeres mayores discapacitadas, percibiendo ayudas adicionales es por eso que las mujeres deberán adquirir habilidades y actitudes necesarias para la participación activa en programas de salud, etc.