



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA:**

**ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER**

**CATEDRATICO:**

**LEO ERIKA CEDILLO REYES**

**ALUMNA:**

**ELSY MARIA DEARA LOPEZ**

**TRABAJO:**

**MAPA CONCEPTUAL (ATENCION DE  
ENFERMERIA EN EL PARTO Y PUERPERIO)**

**CUATRI-CARRERA:**

**4\* ENFERMERIA**

# ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL TRABAJO DE PARTO

Son atenciones que se le brinda a la mujer durante el proceso de parto.

**Al ingreso de toda mujer para atención obstétrica se:**

- Abrirá el expediente clínico

**La vigilancia del trabajo de parto eutócico deberá incluir:**

- Verificación y registro cada 30 minutos de la contractibilidad uterina y frecuencia cardiaca fetal.
- Registro de T/A, F/C, T, F/R, de la parturienta que se efectuara cada hora.
- Verificación y registro del proceso de las modificaciones cervicales y proceso de trabajo de parto.

Se registra en el expediente clínico, la justificación, prescripción y ministración de medicamentos, tipo, dosis, vía de administración.

**Información a la paciente (parto normal)**

- Se permite deambulación alternada, con reposo en posición sentada o decúbito lateral izquierdo.

**Atención del periodo expulsivo.**

- Se efectúa aseo de la región anal, púbica/suprapúbica, inguino crural, vulvo perineal y de la cara interna de los muslos, realizándose antisepsia.
- Se debe cubrir con campos estériles o limpias.
- La episiotomía se practica solo por personal capacitado.
- La indicación debe estar anotada en el expediente clínico y la mujer deberá ser informada.

- Tipo de parto
- Fecha y hora de nacimiento
- Condición del recién nacido al nacimiento (sexo, peso, talla, perímetro cefálico, etc)
- Ministración de vacuna BCG
- Inicio de alimentación a pecho materno
- Método de planificación familiar posparto o trancesaria.

**Atención de alumbramiento normal (15 minutos)**

- Se vigila el desprendimiento espontáneo de la placenta, evitando la tracción del cordón umbilical
- Se comprobara la integridad y normalidad de la placenta y sus membranas.
- Se revisara la integridad del canal del parto.
- Se verificara que el útero se encuentre contraído, que el sangrado transvaginal sea escaso, se hará verificación del pulso y la tensión arterial sean normales
- Se aplicara oxitócina o engonovina en dosis terapéuticas.

Ante la sospecha de retención de restos ovulares, previa información al paciente y bajo estricta técnica de antisepsia, solo personal podrá realizar revisión de la cavidad uterina.

Los datos correspondientes al resultado de parto deberán consignarse en el expediente clínico:

## ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL PUERPERIO

El puerperio es el periodo que pasa desde la expulsión de la placenta o alumbramiento hasta que el aparato genital vuelve a su estado normal previo al embarazo. Dura alrededor de seis u ocho semanas, o cuarenta días.

Se clasifica en:

Puerperio inmediato  
(primeras 24 horas  
posparto)

Puerperio mediato  
y tardío

Cuidados y atenciones:

- Inicio de la lactancia materna exclusiva, dentro de los primeros 30 minutos de vida del recién nacido, en aquellas mujeres cuyas condiciones lo permitan.
- Indicación de alimentación a pecho materno a libre demanda.
- En las primeras dos horas y, posteriormente, cada ocho horas, se valorarán el comportamiento del pulso, la tensión arterial, la temperatura, el sangrado transvaginal, el tono y altura del útero y el reinicio de la micción espontánea.
- En las primeras ocho horas, favorecer la deambulacion, alimentación normal e hidratación.
- En caso de haberse realizado episiotomía, revisar la episiorrafia ante la posibilidad de sangrado o hematoma, a las dos horas posparto y antes del egreso institucional.

- Proporcionar dos consultas, la primera al término de la primera semana y la segunda en el término del primer mes.
- Vigilar la involución uterina, los loquios, la tensión arterial, el pulso y la temperatura.
- Orientar a la madre sobre los cuidados del recién nacido, la lactancia materna exclusiva, nutrición de la madre y los cambios emocionales que ocurren durante este periodo.
- Ofertar sistemáticamente un método anticonceptivo post-evento obstétrico y lograr su aceptación informada, en el caso de no haberse adoptado en el postevento obstétrico inmediato.

- Se promoverá, desde la atención prenatal hasta el puerperio inmediato, que la vigilancia del puerperio fisiológico sea llevada a cabo con un mínimo de dos controles médicos.
- Se orientará a la púerpera sobre cuidados del recién nacido, lactancia materna exclusiva y detección de los signos y síntomas de alarma obstétrica y perinatal que ameritan atención médica de uno o de ambos.