



**Nombre de alumna: Esperanza Pérez
Pérez.**

**Nombre del profesor:
MAASS. María del Carmen López
Silva.**

**Nombre del trabajo: La mujer durante
el embarazo y Asistencia y cuidados
durante el parto.**

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

**Grado: 3^{er}. Cuatrimestre
Grupo: B Semiescolarizado**

La mujer es sus diferentes etapas a lo largo de la vida especialmente en la edad reproductiva que empieza con la maduración de órganos y la menarquia es capaz de procrear a un nuevo ser, para ello la mujer debe estar preparada física y mentalmente, aunque no siempre es así en la etapa de la adolescencia cuando se experimenta una inmadurez se puede llegar hacer madre a temprana edad no es lo más recomendado porque el cuerpo no esta listo e incluso puede llegar a perder la vida.

Hablando de este tema de la mujer en el embarazo se debe tomar cuidados antes, durante y después del embarazo sí el proceso en si es un poco difícil por los cambios que se experimenta hay que cuidar de la madre y del futuro bebe. La asistencia medica especializada en el cuidado de la mujer es esencial para lograr llegar al parto sin complicaciones.

La mujer durante el embarazo

El embarazo es un periodo en el que transcurre desde la concepción (fecundación del ovulo y el espermatozoide) y el parto llevado a cabo en el útero. La asistencia y los cuidados en el embarazo sobre todo la planificación y el cuidado antes de quedar embarazada sería lo ideal. En el embarazo se debe comenzar con estudios para saber el diagnóstico y su curso, el control prenatal va a detectar factores de riesgo que generen complicaciones del embarazo, el control prenatal se debe realizar como mínimo cinco y en las primeras 12 semanas de gestación.

Dentro de las principales complicaciones durante el embarazo está el aborto; es una extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500 gramos de peso, el sangrado por implantación; hemorragia menor a la menstruación ocurre entre las 4ª y 6ª semana se suele confundir con una menstruación, el embarazo ectópico; es difícil de localizar por ecografía y es de alta probabilidad cuando no es ubicado dentro del útero. Los signos para el diagnóstico de aborto diferido son; la ausencia de actividad cardíaca embrión con (LCC) menor a 5 mm, ausencia de actividad cardíaca en un embrión con LCC menor a 3.5 mm. Presencia de saco gestacional con un diámetro medio mayor que 20 mm sin polo embrionario ni saco vitelino en su interior.

Existen normas antes del tratamiento ante un diagnóstico de aborto espontáneo se recomienda tomar medidas generales. La anamnesis en detectar enfermedades familiares y personales y con antecedentes obstétricos que pueden influir en el manejo terapéutico, la valoración de alergias, exploración física, C. Hemograma, estudio básico de coagulación. Los cambios que se experimentan son múltiples con signos y síntomas, con el examen físico y procedimientos laboratoriales para su diagnóstico positivo, los cambios físicos iniciando con aumento de pigmentación de la piel, agrandamiento de abdomen, cambios del útero, detección de intermitentes del útero, signo de Hegar (ablandamiento del istmo uterino 6 y 8 SDG), signo de Chadwick, peloteo y las pruebas endocrinas. Las molestias que se sufren son náuseas y vómitos, cansancio, acidez gástrica, frecuencia urinaria, mareos y

cefaleas, dolor pélvico, flujo vaginal, salivaciones, cloasma, estrías, várices, estreñimiento y hemorroides, dificultad al respirar, dolores de espalda e hinchazón.

El cuerpo pasa por cambios emocionales durante el embarazo con base hormonal debido que no reciben los mismos niveles de hormonas y tienen a cambiar el estado de ánimo de modo repentino.

Para valorar el estado fetal nos es útil porque permite identificar cualquier factor de riesgo de mortalidad fetal y neonatal estas pruebas se clasifican en invasivas y no invasivas, el crecimiento fetal va con el aumento de peso de la madre, este no debes ser brusco después de 20 semanas todas las gestantes se deben aumentar como mínimo 8 kg de peso durante la gestación que comienza después del primer trimestre, la medición de la altura uterina también se lleva a cabo en las consultas para determinar el crecimiento fetal intrauterino de 1 cm por semana a partir de las 14 semanas de edad gestacional, el método biofísico sería el ultrasonido donde se obtienen imágenes del feto y de los órganos y estructuras internas del cuerpo. Entre las utilidades más importantes esta; confirmar el embarazo, detectar fetos múltiples, determinar la edad, tamaño, madurez o condición del feto, monitorear el desarrollo del feto, detectar alteraciones e hidramnios, determinar posición del feto, ubicación de la placenta, guiar procedimientos. El calculo de la edad gestacional y la fecha probable de parto se cuenta a partir del primer día de la fecha de la última menstruación que dura 40 semanas en días 280 dentro de lo normal entre 37 y 42 semanas embarazo a término. Para la detección de malformaciones la alfafetoproteína en suero materno solo es un método de detección no diagnostica malformaciones cromosómicas, de nuevo remarcando el ultrasonido para detectar presencia de anomalías y deformaciones, la amniocentesis para valorar componentes del líquido amniótico también detecta anormalidades cromosómicas y pruebas de vellosidades coriónica para obtener información de material coriónica de la placenta. La interpretación de la frecuencia cardiaca fetal según el método clínico por medio de la auscultación de la frecuencia cardiaca fetal se realiza junto con las maniobras de Leopold para conocer el tiempo de gestación, la posición dorsofetal y la presentación, la medición de pulso materno delimita los latidos de la

gestante y el feto deben ser rítmicos, limpios están entre 120 y 160 latidos por minuto. La valoración de madurez fetal con pruebas para diagnosticar la edad del feto se realiza a corto plazo mientras se disponga de recursos y el factor económico. Los cuidados de la salud en el embarazo normal son acciones de enfermería en la educación de la gestante su principal objetivo es el cuidado prenatal monitoreando la salud de la madre y del feto durante el embarazo. El ejercicio y actividad física, evitar fatiga excesiva, dejar actividad no saludable y bruscos, descanso, ropa confortable evitar usar ligas y medias elásticas, ningún tipo de medicamentos sin autorización en los cuidados de la salud en el embarazo complicado las acciones de enfermería la educación sanitaria sobre riesgos y complicaciones en hábitos de adicciones, ofrecer alternativas para evitarlas, brindar información de programas, vigilara resultados de exámenes, auscultar frecuencia cardíaca fetal, explicar síntomas de complicaciones en amenaza de aborto y evitar complicaciones.

ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO

El objetivo de la asistencia y los cuidados es conseguir que la madre y el niño llegue al parto saludables debe ser favorable como tarea seria animar a la mujer, compañero y familia durante el parto, alumbramiento y posparto, monitorizar la condición fetal y la del niño después del nacimiento, llevar acabo intervenciones menores, trasladar a la mujer a mayor asistencia si hubiera complicaciones. La medición de la temperatura, pulso y tensión arterial cada cuatro horas permite la detección de infección y poder comenzar con tratamiento. En la asistencia y los cuidados en el puerperio entra revisión de historia clínica, temperatura, TA, FC materna al inicio y posteriormente cada 4 horas, duración, fuerza y frecuencia de las contracciones al inicio y cada 30 minutos, palpación abdominal, pérdidas vaginales, dolor, auscultación de la FCF inmediatamente después de la contracción, tacto vaginal. El trabajo de parto en nulíparas el tiempo promedio del trabajo de parto es de 10.1hr y en múltiparas de 6.2hr. Después del parto se pasa al puerperio es un periodo de expulsión del producto de la concepción con duración de 6 semanas o 42 días, el puerperio inmediato 24 horas después del parto se observa hemorragia vaginal, convulsiones, cefalea, visión borrosa, dolor a la mujer cada 15

minutos durante dos horas, puerperio mediato se toma del segundo al séptimo día después del parto, puerperio tardío desde el octavo día hasta 42 días después del parto. El control del puerperio detecta signos y síntomas de peligro a la madre. En asistencia y cuidados en los trastornos ginecológicos el climaterio empieza a partir de 45 a 65 años a esta edad ya no es pierde su función reproductiva la menopausia es un signo del climaterio (amenorrea) se valoran tres fases pre, peri y posmenopausia. El plan de asistencia durante el climaterio entra el diagnóstico precoz de CA, vigilancia periódica de los indicadores bioquímicos, vigilancia de parámetros clínicos TA y peso, actividades de educación sexual, dietética y ejercicio físico, las intervenciones de apoyo psicológico a reforzar autoestima y asertividad. La concientización y autocuidado son necesarias para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio esencial para conservar y mantener una buena salud, ya que dentro de las principales causas de muerte en la mujer están las enfermedades no trasmisibles, cardiovasculares, CA de cuello uterino y el carcinoma pulmonar, depresión, suicidio, dificultad para acceder a la atención sanitaria, violaciones, embarazo y parto. Entre los padecimientos propios de la mujer la ginecología y obstetricia se encargará de la salud integral de la mujer en el embarazo y también se ocupará de síndromes en la mujer. La mujer debe tener cuidados siempre en prevención de enfermedades como lo es la actividad física, higiene personal, detección temprana de enfermedades, una dieta balanceada, la salud bucal, sexual y reproductiva, mental, prevención de adicciones y accidentes así mismo una vida libre de cualquier tipo de violencia. Nuestras medidas de prevención de enfermedades se basan en el desarrollo de aptitudes personales para la salud la promoción da información da conocimiento para mejorar la salud, el desarrollo de entornos favorables para protegerse entre ellos de manera higiénica y segura, reforzar la acción comunitaria ya que la promoción de la salud da impulso a la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades de manera pública reorientar los servicios de la salud e impulsar políticas saludables en promoción de la salud.

Los cuidados en la mujer en edad reproductiva son de vital importancia, ayudan a tener un mejor desenvolvimiento en el antes, durante y después del embarazo y al momento de parto. La promoción y prevención de factores de riesgo de posibles complicaciones ante una sintomatología o afección a la madre o al feto. Será de importancia llevar un control prenatal durante el embarazo para valorar y diagnosticar alguna anomalía a tiempo.

Como parte del campo de la salud es nuestro compromiso dar siempre fomento y promoción a la salud y en este caso cuidando en todo momento a la mujer embarazada hasta el parto y después para evitar complicaciones.

BLIBLIOGRAFIA

- FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS DEL PACIENTE ANDERS AHLBCM SIGLO XX 2009.
- ENFERMERIA GINECOOBSTETRIICA RAYMOND S. GREENBERG2007
- MUJER EN EL CUIDADO DE LA SALUD FEMENINA ANDERS AHLBOMSIGLO XXI 2009
- MCGARRY K, BABB K, EDMONDS L, DUFFY C, ANVAR M, JEREMIAH J. WOMEN'S HEALTH TOPICS. IN: BENJAMIN IJ, GRIGGS RC, WING EJ, FITZ JG, EDS. ANDREOLI AND CARPENTER'S CECIL ESSENTIALS OF MEDICINE. 9TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER SAUNDERS; 2016:CHAP 70.
- SCHRAGER SB, PALADINE HL, CADWALLADER K. GYNECOLOGY. IN: RAKEL RE, RAKEL DP, EDS. TEXTBOOK OF FAMILY MEDICINE. 9TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER SAUNDERS; 2016:CHAP 25.
- FREUND K. APPROACH TO WOMEN'S HEALTH. IN: GOLDMAN L, SCHAFER AI, EDS. GOLDMAN-CECIL MEDICINE. 25TH ED. PHILADELPHIA, PA: ELSEVIER SAUNDERS; 2016:CHAP 237.