

NOMBRE DEL DOCENTE: MARIA DEL CARMEN LOPEZ

NOMBRE DEL ALUMNO: RAMIREZ MENDEZ FRANKLIN

MATERIA EN CURSO: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

TRABAJO A ENTREGAR: ENSAYO UNIDAD III

GRADO Y GRUPO: 4° CUATRIMESTRE "C"



UNIDAD III LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

En la elaboración de estas sesiones daré a conocer sus subtemas de manera breve con el entendimiento clave de cada una de la misma.

3.1 ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL EMBARAZO

En este breve concepto podemos entender tanto la asistencia y los cuidados que debe ser algo fundamental para la mujer y para el bien de su hijo en una vida futura; en caso de que la mujer decida que el embarazo sea un éxito debe de tener en cuenta cierto control prenatal que debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo. Sabemos que la mujer debe de tener como mínimo cinco consultas de manera que inicie preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación, que serian los siguientes:

1ra. consulta: en el transcurso de las primeras 12 semanas

2a. consulta: entre la 22 -24 semanas

3a. consulta: entre la 27 -29 semanas

4a. consulta: entre la 33 -35 semanas

5a. consulta: entre la 38 -40 semanas

Esto se realiza y debe de llevarse a cabo con el objetivo de vigilar que el embarazo no se prolongue más allá de la semana 42.

3.2 PRINCIPALES COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO

Existen diversos o diversas complicaciones durante el embarazo, pero en ellas hare mención de las mas comunes; en primera fila por así decirlo tomo en cuenta lo que es el aborto, se dice que es una extracción de su madre de un embrión o feto cuyo peso aproximadamente de 500 gramos o de cualquier peso o edad gestacional absolutamente no viable como ejemplo el huevo no embromado independientemente en si hay o no evidencia de vida o si el aborto fue espontáneo o provocado.

Por el otro lado hago también como referencia al Sangrado por implantación, en este caso se trata de una hemorragia escasa que ocurre en casi la mitad de las embarazadas entre las primeras semanas que se ven en la 4ª y 6 que en ocasiones las confunden con la menstruación alterando el cálculo de la gestación.

Embarazo ectópico: en caso es una dificultad para el diagnóstico diferencial cuando existe una prueba de embarazo positiva y no es posible localizar la gestación por ecografía

entonces se deben cuantificar ciertos niveles séricos de β -hCG. De cara al diagnóstico, ante cualquier embarazado con sospecha de aborto se debe realizar una ecografía, a ser posible por vía vaginal

3.3 CAMBIOS DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO.

Durante el embarazo suelen a ver cambios muy frecuentes en la mujer, que se producen en las mamas bueno, son más característicos en las primigravidas que en las múltiparas emm también el aumento de pigmentación de la piel y la aparición de estrías que no son específicos de una gestación. pero pasando al punto donde existen cambios relativos en la mujer desde los primeros meses hasta el final que son las 42 semanas puedo recalcar tomando en cuenta un punto base de la información que daré a conocer; como el primer punto tenemos el

1° que es el agrandamiento del abdomen.

2° Los cambios en el útero, en cuanto a la forma, Tamaño y consistencia.

3° Los cambios en el cuello uterino (edematoso y con Un contorno circular) “signo de Sellheim”.

4° La detección de contracciones intermitentes del Útero (contracciones de Braxton Hicks).

5° Signo de Hegar: ablandamiento del istmo uterino, Zona que está entre el cérvix y el cuerpo uterino Que se detecta entre las 6 y 8 semanas de gestación.

6° Signo de Chadwick: debido a un aumento de la Vascularización de la región pélvica, la vagina y la Vulva que adquieren una coloración rojo intenso o púrpura.

7° El peloteo: la delimitación del feto.

Pero tanto que pasan por esto, también existen otras expresiones como Cambios anatómicos fisiológicos u psicológicos y Cambios emocionales esto suele pasar durante el embarazo que son 42 semanas.

3.4 VALORACION DEL ESTADO FETAL

Los tipos de valoraciones son muy importantes llevarlos acabo obviamente antes de embarazo para poder determinar o poder verificar el bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque de tal manera permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal.

3.5 INTERPRETACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

Se trata de la auscultación de los latidos cardíacos fetales a través de las cubiertas abdominales maternas en un período determinado (1 min). De tal manera se debe realizar, con previa realización de las maniobras de Leopold que permiten conocer aproximadamente el tiempo de gestación, la posición dorso fetal y la presentación posibilitando la localización del foco fetal mediante el estetoscopio de Pinard. Para ello debe llevarse ciertos pasos para verificar perfectamente el feto (latidos cardiacos).

Una de ellas según la OMS:

1. Se debe colocar a la gestante en decúbito supino y realizar las maniobras de Leopold, para determinar el dorso y la presentación fetal.

2. Se coloca el estetoscopio en el hombro fetal anterior (estructuras sólidas que favorecen la transmisión del sonido).

3. Luego se pone el oído en el extremo distal del estetoscopio haciendo una ligera presión en el abdomen de la gestante, con el objetivo de mantenerlo fijo.

Con el objetivo de consistir:

1. utilizándose para conocer la viabilidad fetal.

2. Permitiendo valorar, a partir de las cifras obtenidas, la presencia o no de complicaciones, sufrimiento fetal o riesgo materno fetal.

3.6 VALORACION DE LA MADUREZ FETAL

Se define como maduro al feto que ha alcanzado la aptitud funcional de sus órganos para la vida extrauterina sin necesidad de cuidados especiales; lo cual la madurez implica probabilidad de sobrevivida y está asociada a la duración del embarazo, pero no todos los órganos maduran simultáneamente, pues la madurez no está siempre en relación con el tiempo de gestación y existen procesos que la aceleran, mientras que otros la retardan. Existen una de las más usadas para el diagnóstico de edad fetal siendo son las siguientes:

A) Espectrofotometría del Líquido Amniótico

B) Porcentaje de células naranja en el líquido amniótico

C) Dosificación de fosfolípidos en el líquido amniótico:

1. Test de Clements (Skak test, prueba de la burbuja)

2. Coeficiente Lecitina/Esfingomielina (L/S)

3. Concentración de Phoshatidil-glicerol.

3.8 CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO

Es uno de los puntos mas importantes ya que es fundamental ya que de tal forma de que no se aplique ciertos cuidados en la mujer embarazada; para ello debe haber acciones de enfermería en la educación de la gestante tiene como objetivo es monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo. Enseñando a la embarazada qué hacer para que sea responsable de su salud, de mi parte podría los cuidados comunes como la evitación de deportes bruscos, no debe levantar cosas pesadas y ni mucho menos que este en el piso, evitar fumar y el consumo de alcohol, cero relaciones sexuales, tener una dieta saludable tanto para la embarazada como para el feto, tener un aumento de descansó lo que quiero decir es que duerma un poco más, mantener siempre el consumo de hierro, evitar totalmente la fatiga “ no correr después de los 3 meses”.

UNIDAD IV ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO

4.1.-ASISTENCIA Y CUIDADOS DEL PARTO

Este objetivo implica que: En el parto normal debe existir una razón válida para interferir con el proceso natural. Para ello los personales debe llevar a cabo cierta tarea, considerando lo mas importante de mi base de información es:

1. Animar a la mujer, su compañero y familia durante el parto, el alumbramiento y el periodo posparto.
 2. 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
- El personal debe tener una experiencia adecuada y unas aptitudes apropiadas al nivel de servicio; éstas deberían ser suficientes para que la matrona identifique factores de riesgo, reconozca el inicio de complicaciones, lleve a cabo observaciones de la madre y monitorice la condición del feto y del niño después del nacimiento.

4.2 ASISTENCIA Y CUIDADOS DEL PUERPERIO

Asistencia dependiendo el puerperio.

Puerperio normal: Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas después del parto

Puerperio mediato: abarca del segundo al séptimo día después del parto

Puerperio tardío: comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto

Pero no solo eso, sino también después del parto, por cada 15 minutos durante 2 horas preguntarle al paciente como se siente, si tiene algún dolor, verificar o inspeccionar señales de dolor fuera de lo normal, y si solicita algo, no dejándola sola mientras le den de alta en parte detectando signos y síntomas de peligro.

4.3 ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL TRASTORNO GINECOLOGICO

Climaterio y menopausia, son cuidados de enfermería período de la vida de la mujer en el que desaparece la función reproductiva y ocurren grandes modificaciones de la secreción de hormonas sexuales, así como también tiene implicaciones a nivel social, cultural y psicológico. la menopausia es un signo del climaterio y desaparición de la menstruación la cual ocurre entre los 47 y 55 años en determinación, la menopausia es necesario que la mujer haya estado un período mínimo de 1 año sin menstruación. se distinguen tres fases que es: Pre menopausia, Peri menopausia y Posmenopausia.

4.4 CONCIENTIZACION Y AUTOCUIDADO

para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio todas las etapas de la vida; 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, sumado a lo anterior, en un estudio realizado en Chile sobre las actividades de autocuidado en las mujeres en peri menopausia, destacan las de promoción de bienestar, es decir, la necesidad de recibir mayor información respecto a este período de sus vidas desde un punto de vista sanitario y social una programación acorde y con la misma naturalidad con que se enfrentan otras etapas de la mujer, como la reproductiva, pero con el apoyo adecuado y necesario para su bienestar. La NOM-035-SSA2-20027 describe y promueve las actividades de acondicionamiento físico para evitar el sedentarismo como implementar un programa de ejercicios para favorecer el acondicionamiento cardiovascular, la flexibilidad, el fortalecimiento muscular y la prevención de pérdida de masa ósea

4.5 PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN LA MUJER

En existencia son varias formas, la morbilidad es más elevada en las mujeres, que utilizan los servicios de salud más que los hombres, sobre todo los de salud reproductiva. Una de las principales muertes son las enfermedades cardiovasculares son las que provocan el mayor número de defunciones entre las mujeres, por lo que respecta al cáncer, el de cuello uterino y el de mama son los más frecuentes, y el carcinoma pulmonar, es la principal causa de defunción; La depresión es más común en las mujeres (5,1%) que en los hombres (3,6%), en el caso de la depresión unipolar, es dos veces más frecuente mientras en las mujeres y las niñas de poblaciones desplazadas a la fuerza o que viven en zonas de conflicto se ven más afectadas por las perturbaciones de los sistemas de salud, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, y las violaciones y demás formas de violencia en contextos bélicos.

La mayoría de las personas infectadas por el VIH son también mujeres, especialmente las jóvenes de 15 a 24 años de edad son una de las causas más frecuentes.

4.6 PADECIMIENTOS PROPIOS DE LA MUJER

En este caso la especialidad de Ginecología y Obstetricia como el campo de la medicina ocupa de la salud integral de la mujer, los fenómenos fisiológicos relacionados con la reproducción humana, incluyendo la gestación, el parto y el puerperio los especialistas que desarrollan su labor en este campo trabajan en el diagnóstico y tratamientos de enfermedades propias de la mujer como el cáncer de mama, la endometriosis o los problemas del suelo pelviano; En cuanto a la obstetricia, abarca el seguimiento del embarazo los controles prenatales que conlleva, el parto (por vía vaginal o por cesárea) y el puerperio y en caso de la embarazada los obstetras se ocupan del abordaje médico de patologías como la diabetes gestacional, la preeclampsia, la placenta previa, los problemas de crecimiento del feto dentro del útero o las posturas anormales, que a continuación les mencionare:

(Síndromes premenstruales, Preeclampsia, Amenorreas, Diabetes gestacional, Toxoplasmosis, Menopausia, Infertilidad, Endometriosis, Ovario poli quístico, Patología benigna de mama, Dismenorrea y Mioma uterino).

4.7 CUIDADOS BÁSICOS DE LA MUJER

En ello es algo simple llevar ciertos puntos y control de los cuidados, incluye:

- a) Actividad física
- b) Higiene personal
- c) Detección temprana de enfermedades (Autoexploración mamaria, toma de Papanicolaou)
- d) Alimentación sana
- e) Salud bucal
- f) Salud sexual y reproductiva
- g) Salud mental
- h) Prevención de adicciones
- i) Prevención de accidentes
- j) Vida libre de violencia familiar y de género

4.8 MEDIDAS BASICAS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES

En ellas tome en cuenta 5 funciones de promoción de la salud, lo cual en primera dará a conocer la promoción de la salud proporciona la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos Al hacerlo genera opciones para que la población ejerza un

mayor control sobre su propia salud y sobre el ambiente además ayuda a que las personas se preparen para las diferentes etapas de la vida y afronten con más recursos las enfermedades y lesiones, y sus secuelas; **DESARROLLAR ENTORNOS FAVORABLES** la salud impulsa que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente estimulando la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificante, higiénica, segura y estimulante procura la protección y conservación de los recursos naturales.

reforzar la acción comunitaria: la salud impulsa la participación de la comunidad la toma de decisiones y elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud; reorientar los servicios de salud: los servicios del sector salud trasciendan su función curativa y ejecuten acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica contribuye a que los servicios médicos sean sensibles a las necesidades interculturales de los individuos, y las respeten. impulsar políticas públicas saludables: coloca a la salud en la agenda de los tomadores de decisiones de todos los órdenes de gobierno y de todos los sectores públicos y privados. aspira a propiciar que una decisión sea más fácil al tomar en cuenta que favorecerá a la salud promueve que todas las decisiones se inclinen por la creación de ambientes favorables y por formas de vida, estudio, trabajo y ocio.