



Nombre: Liri Yanet lopez Pérez

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Grupo: G

Grado: 3er Cuatrimestre

Vigilancia y Manejo del Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo

CLASIFICACIÓN DEL TRABAJO DE PARTO

CIE-10: 080 PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN. GPC: VIGILANCIA Y MANEJO DEL TRABAJO DE PARTO EN EMBARAZO DE BAJO RIESGO

Definición y Contexto

PARTO:
Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión por vía vaginal del feto de 22 semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos. Se divide en tres periodos

PERIODOS

- Dilatación (primer periodo)
- Expulsión (segundo periodo)
- Alumbramiento o tercer periodo)

ATENCIÓN DE LA PACIENTE EN FASE LATENTE

Es recomendable que las mujeres con embarazo normal, que no estén en la fase activa de trabajo de parto, no sean hospitalizadas para evitar

MOMENTO PARA HOSPITALIZACIÓN A LA PACIENTE EMBARAZADA RN TRABAJO DE PARTO CON FASE ACTIVA

- Contracciones uterinas de 2-4 en 10 minutos
- Dolor abdominal en hipogastrio
- Cambios cervicales (borramiento cervical de > 50% a 80% y dilatación \geq 4 cm).

ATENCIÓN A LA MUJER EN FASE ACTIVA DE DEL TRABAJO DE PARTO (CALIDEZ, ACOMPAÑAMIENTO Y LÍQUIDOS ORALES Y PARENTERALES)

Es importante favorecer estados emocionales positivos en la mujer embarazada y la parturienta, tratándolas de manera individualizada, con respeto y afecto

Historia Natural del Trabajo de Parto

CONDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO INDICACIONES PARA CONDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Si el trabajo de parto no evoluciona normalmente (modificaciones cervicales en 2 horas), está indicado el manejo activo del mismo, con amniotomía, oxitócicos.

PERIODICIDAD DE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO FETAL Y MATERNO EN TRABAJO DE PARTO

En la fase activa del trabajo de parto, se realizará tacto vaginal cada 2 horas bajo estrictas condiciones de antisepsia (lavado de manos), con guantes estériles para identificar el progreso del mismo.

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DEL DOLOR EN TRABAJO DE PARTO

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala:
- Evitar el uso de medicación durante el trabajo de parto.
 - Para el manejo del dolor se deben usar preferiblemente métodos no farmacológicos, como la deambulacion, cambiar de posición, masajes, relajación, respiración, acupuntura, y otros.

ESTRATEGIAS PARA LA PROTECCIÓN DEL PERINÉ EN EL PERÍODO EXPULSIVO

Se recomienda el uso de compresas calientes y masaje perineal durante el segundo periodo de trabajo de parto

ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE SALUD EN LA ATENCIÓN DEL TERCER PERÍODO DE TRABAJO DE PARTO

disminuir el riesgo de hemorragia postparto, reduce la necesidad de administración de oxitócicos y acorta la duración de la tercera etapa del parto.

BENEFICIOS DEL APEGO INMEDIATO Y LACTANCIA MATERNA INMEDIATA

Los niños amamantados exclusivamente al seno materno mostraron mayores beneficios ante problemas de salud como: sobrepeso, obesidad, infecciones respiratorias o gastrointestinales, comparados con aquellos sin lactancia materna.