

ENSAYO

CUIDADOS EN EL EMBARAZO

PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTO AL ALUMNO: ABNER URIBE HERNADEZ MENDEZ

CUATRIMESTRE: 4

GRUPO: C

MODALIDAD: SEMI ESCOLARIZADO

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS, A 6 DE DICIEMBRE DEL 2020

INTRODUCCION

Es muy importante saber acerca de esto, el embarazo y cuidarse antes de quedar embarazada, es lo mejor que puede hacer la mujer por su salud y la de su futuro hijo. En el caso de que quiera hacerlo es conveniente Para establecer el diagnóstico de embarazo no se deben emplear estudios radiológicos ni administrar medicamentos hormonales, El control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, pre eclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo

Los resultantes como Unidad de salud deben promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo al siguiente calendario

La prolongación del embarazo después de las 40 semanas requiere efectuar consultas semanales adicionales con objeto de vigilar que el embarazo no se prolongue más allá de la semana 42. Prevención del bajo peso al nacimiento

Expulsión o extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500 gramos de peso (aproximadamente 22 semanas completas de embarazo) o de otro producto de gestación de cualquier peso o edad gestacional absolutamente no viable (por ejemplo, 50 huevo no embromado, mola hidatidiforme, etc., independientemente de si hay o no evidencia de vida o si el aborto fue espontáneo o provocado. Esta definición debe tener en cuenta que en ocasiones el recién nacido que presenta al nacer un peso

DESARROLLO

EMBARAZO ECTOPICO, La principal dificultad para el diagnóstico diferencial es cuando existe una prueba de embarazo positiva y no es posible localizar la gestación por ecografía. Entonces se deben cuantificar los niveles séricos de β -hCG. La sospecha de embarazo ectópico debe ser alta cuando por ecografía se objetiva un útero vacío y niveles de (β -hCG 1800 mUI/mL). De cara al diagnóstico, ante cualquier embarazado con sospecha de aborto se debe realizar una ecografía, a ser posible por vía vaginal.

El eventual retraso en el diagnóstico de un aborto no aumenta el riesgo de infección, aunque si puede aumentar ligeramente el número

El embarazo significa para la mujer el inicio de una nueva etapa en su vida, por lo que va a ser de gran importancia, aun cuando esta tuviera ya descendencia. De ahí que conocer los signos probables de este estado, los signos positivos que lo identifiquen y los síntomas que lo acompañan son de gran utilidad para un adecuado enfoque en su atención.

Durante el embarazo se van produciendo cambios en la mujer que dan lugar a signos y síntomas que pueden ser muy útiles. Diagnosticar un embarazo no siempre es tarea fácil, pero no es imposible si se utilizan los procedimientos y conocimientos de manera adecuada

Para realizar este diagnóstico hay que fundamentarse en determinados síntomas subjetivos y objetivos obtenidos de una detallada entrevista, el examen físico cuidadoso y de algunos procedimientos de laboratorio.

Eventos que difieran de un embarazo como son: la falta de ovulación por problemas emocionales, cambio ambiental y otras afecciones crónicas.

Los cambios que se producen en las mamas son más característicos en las primigrávidas que en las multíparas. La coloración azul oscuro o rojo purpúreo de la mucosa vaginal presupone

El embarazo pero puede ser ocasionada por otro proceso de congestión intensa. El aumento de pigmentación de la piel y la aparición de estrías no son específicos de una gestación, ya que pueden estar asociadas con el uso de anticonceptivos. Los signos probables, son aportados por el examen físico y algunas investigaciones complementarias. Entre los signos que indican probabilidad de un embarazo son los que se detectan al examinar la gestante, son más fiables que los signos subjetivos.

En las primeras semanas, el aumento del útero se percibe en el diámetro anteroposterior; en períodos más avanzados experimenta otras transformaciones, tales como, la blandura en el cuello y también contracciones palpables, no dolorosas sé que pueden estimular con el masaje. Alrededor de la mitad del embarazo se observa el peloteo fetal, que ocurre cuando este es pequeño aún, en comparación con el volumen del líquido amniótico y ante cualquier presión brusca en el abdomen se hunde y vuelve a su posición original. Ya en la segunda mitad del 54 embarazo, se pueden palpar los límites del cuerpo fetal a través de la pared abdominal de la madre, pero esta prueba por sí sola no es determinante; ya que algunos miomas serosos suelen simular la cabeza de un feto u otra de sus partes.

Los cambios fisiológicos, bioquímicos y anatómicos que se generan durante la gestación son múltiples y diferentes en cada uno de los trimestres del embarazo. Lo cual hace vital la necesidad de reconocerlos para no alarmar, innecesariamente, a la gestante y para que no pasen inadvertidos síntomas y signos que pudieran estar relacionados con alteraciones debidas a enfermedades que se asocian o incrementan con el embarazo. Estos cambios fisiológicos logran un entorno saludable para el feto, sin comprometer la salud materna y regresan a su estado pre gestacional entre el parto y las 6 semanas del puerperio.

Durante la gravidez se aceleran la sudación y la actividad de las glándulas sebáceas, lo cual ayuda a disipar el exceso de calor originado por el metabolismo que es más activo en el embarazo. La piel se engruesa durante la gestación y se deposita grasa en el tejido celular subcutáneo. Las modificaciones hormonales también incrementan la pigmentación en: la cara, los pezones, las areolas, las axilas y la vulva.

Los cambios emocionales en el embarazo, que viven las mujeres embarazadas, tienen una base hormonal. Se deben fundamentalmente a que los neurotransmisores del cerebro están alterados debido a que no reciben los mismos niveles hormonales de siempre. Los niveles de progesterona y estrógenos se duplican y, por este motivo, la parte racional de la personalidad disminuye, a la vez que se refuerza la parte emocional

La mayoría de mujeres embarazadas presenta cambios de humor de forma brusca, pasando de la alegría a la tristeza en solo unos minutos. Además, las embarazadas se caracterizan por presentar una mayor irritabilidad, siendo mucho más sensibles a situaciones que antes no les afectaban tanto. Estos cambios de humor son mucho más frecuentes en el primer trimestre del embarazo.

El conocer el bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal. En la actualidad se emplean disímiles pruebas que se llevan a cabo durante la atención prenatal de toda embarazada. Aunque estas no diagnostican la presencia o ausencia de determinadas enfermedades, resultan útiles porque informan de la repercusión que estas pudieran tener sobre el feto. El conocer el bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal. En la actualidad se emplean disímiles pruebas que se llevan a cabo durante la atención prenatal de toda embarazada. Aunque estas no diagnostican la presencia o ausencia de determinadas enfermedades, resultan útiles porque informan de la repercusión que estas pudieran tener sobre el feto.

El incremento normal de la altura uterina es de 1 cm por semana, a partir de las 14 semanas de edad gestacional. Las alteraciones de esta medida se detectan como un signo de más (2 cm por encima del valor normal para su edad gestacional) o de menos (más de 2 cm por debajo de la altura uterina para su edad gestacional)

Existen muchas pruebas para diagnosticar la edad del feto, algunas de las cuales son realizadas en nuestro medio y otras, tiene la perspectiva de poder hacerse a corto plazo en la medida de que dispongamos de algunos recursos materiales y económicos para practicarlas

El objetivo del cuidado prenatal es monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo. Se deben enseñar a la embarazada qué hacer para que sea responsable de su salud

Se le debe brindar a la gestante y a su familia educación sanitaria acerca de los riesgos que trae el hábito de fumar para la salud de la madre, del niño y de todos en general, se deben incluir en la información las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo y en el recién nacido y los beneficios que le aportaría dejar este hábito. Ofrecerle alternativas de lo que pudiera hacer para evitar fumar en los momentos que ya tiene costumbre hacerlo, por ejemplo: después de comer lavarse los dientes, realizar ejercicios, modificar las rutinas, evitar los ambientes donde se esté fumando. Brindarle la posibilidad de que entre en un programa para dejar de fumar. Medir los signos vitales para valorar la aparición de complicaciones.

El cuidado de una mujer en parto es conseguir una madre y un niño sanos, con el menor nivel posible de intervención de la manera más segura. Este objetivo implica que: En el parto normal debe existir una razón válida para interferir con el proceso natural

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

Esta descripción asume que se puede acceder fácilmente a un nivel superior de asistencia. En muchos países, este no es el caso; se necesitan regulaciones especiales que permitan a los sanitarios de atención primaria realizar tareas de salvación de vidas. Esto supone una formación adicional y adaptación de la legislación para respaldar al sanitario en estas

La persona que atiende al parto debería ser capaz de cumplir las tareas de la matrona, como se ha dicho anteriormente. Él o ella deben tener una experiencia adecuada y unas aptitudes apropiadas al nivel de servicio. Por lo menos 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

Los tres primeros procedimientos, medición de la temperatura, pulso y tensión arterial, pueden tener implicaciones en el desenlace del parto, y es por esto que puede influir el manejo del parto

CONCLUSION

Como podemos observar leer sobre un embarazo los procedimientos que pueden pasar, a pesar de eso un hijo es una bendición, que se debe crear con amor, debemos tener en cuenta que nada es por casualidad todo pasa por algo es por un propósito, deben tener los cuidados necesarios desde la primer semana hasta la última semana, antes de que él bebe nazca para que al final él bebe nazca salvo y bien, también tener en cuenta que debemos estar acudiendo a nuestro centro de salud más cercano para evaluar cómo está él bebe como es su procedimiento de crecimiento y si no hay complicaciones para tenerlo y así poder estar bien gracias.

BIBLIOGRAFIA

....MUJER EN EL CUIDADO DE LA SALUD FEMENINA ANDERS AHLBOM SIGLO XXI 2009