

Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González.

Docente:

Cesar Alfredo Cabreran. .

Trabajo 2:

Elaborar actividades e intervenciones de enfermería en las diferentes etapas del parto, con la guía de los libros NIC y NOC.

Materia:

Ginecología y obstetricia.

5°:

Cuatrimestre.

San Cristóbal de las casas, Chiapas

Abril 2021



Actividades e intervenciones de enfermería en las diferentes etapas del parto.

El profesional de enfermería el deber de orientar en la pareja, el proceso fisiológico del parto a través de la experiencia, la confianza y la seguridad impartida en cada control prenatal. Esto nos permitirá garantizar los cuidados integrales de enfermería en las tres etapas del parto.

> Periodo de dilatación

Periodo de tiempo comprendido entre el inicio del trabajo de parto, presencia de contracciones, hasta la dilatación completa del cuello uterino. se divide en:

- * Fase latente: contracciones cortas y ligeras, dilatación hasta 4 cm.
- * Fase activa: se produce el borramiento y la dilatación actividad regular.

Actividades de enfermería

- Proporcionar ambiente cómodo y seguro para la admisión de la gestante, realización de anamnesis y valoración física, incluye.

| Historia del embarazo | Estado actual. |
|---|-----------------------------|
| Datos de identificación | Identificación motivo de C. |
| Nº de controles prenatales reales | Signos de alarma de emf. |
| FUM | Valoración física |
| Antecedentes personales | Valoración ginecológica |
| Antecedentes familiares | Impresión diagnóstica |
| Antecedentes ginecológicos | Deniar consulta |
| Resultados de laboratorio y ecografías. | Intervenciones. |
| | |

- Observación del estado general de la gestante: serena, angustiada, tímida, e insegura.
- Control y registro de signos vitales maternos y fetales.
- Valoración física cefalocaudal:
- Valoración ginecológica:
- Evaluar características de las contracciones: hora de inicio, frecuencia, duración, intensidad, si inspección de modifica o expulsión de sangre o líquido amniótico, inspección de modificaciones cervicales, grado de encajamiento, genitales externos.
- Preparación de la paciente: intalaciones de venoclisis, administración de líquidos y medicamentos, toma de muestras de laboratorio.
- Continuar con el control del trabajo del parto cada 15 minutos.
- Brindar asesoria y acompañamiento de profesionales y familiares.
- Motivar a la madre a realizar ejercicios de respiración y relajación.
- Brindar comodidad y privacidad.
- Cambios de posición.
- Deambulación en caso de membranas integra.
- Estimular eliminación vesical.
- Observar el periné con el fin de detectar abombamiento.
- Enseñar a la madre la forma correcta de pujar.
- Identificar signos de alarma y complicaciones del trabajo de parto.

> Periodo de expulsión

Periodo de tiempo comprendido desde la dilatación completa, hasta el nacimiento del bebé.

Actividades de enfermería

- > Preparar a la madre para el parto.
- > Preparación del área, materiales y equipos.
- > Trasladar a la paciente a la sala de parto.
- > Ubicar en posición ginecológica.
- > Asepsia y preparación del área perineal.
- > Indicar a la paciente la técnica mejor para pujar.
- > Insistir en el control de la respiración.
- > Controlar el trabajo de parto y FCF.
- > A la salida de la cabeza, en el canal del parto; asistir en aspiración de secreciones con perrilla de solución.
- > Control de líquidos y medicamentos.
- > Evaluar APGAR al minuto.
- > Resivir con manta precalentada, para evitar pérdida de calor.
- > Favorecer contacto con RN piel a piel sobre el pecho de la madre.
- > Realizar estimulación a través de secado iniciando por cabeza y abrigar.
- > Trasladar al recién nacido a la cuna de calor radiante, con temperatura adecuada para realizar atención.
- > Terminar el secado y la estimulación.

- ✓ Evaluar APGAR a los 5 minutos.
- ✓ Pinzar, ligar y cortar cordón umbilical.
- ✓ Tomar muestras para TSH y hemoclasiones del cordón.
- ✓ Realizar examen físico inicial del RN.
- ✓ Aplicar profilaxis oftálmica, vitamina K.
- ✓ Evaluar medidas antropométricas del RN.
- ✓ Tomar huella de pie derecho.
- ✓ Valoración de signos vitales.
- ✓ Vestir al recién nacido, colocarlo manilla de identificación y trasladar junto a su madre para iniciar lactancia materna.

> Periodo de alumbramiento.

- Este período de tiempo comprendido desde el nacimiento del bebé hasta la expulsión de la placenta y membranas ovulares.
- No forzar expulsión de la placenta antes de su desprendimiento.
- Explicar a la madre para que realice un pequeño pujo para su salida.
- Ejercer suave presión en el fondo uterino si se dificulta la salida espontánea.
- Revisar placenta cara materna y fetal, cotiledones completos, membranas y cordón.
- Observar estado general de la paciente.
- Observar coloración de la piel.
- Control de signos cada 15 minutos.

- Evaluar globo de seguridad de pinard, útero de consistencia dura y firme acompañamiento de entuertos.
- Realizar masajes de forma circular para extraer coágulos y favorecer involución uterina.
- Revisar genitales externos en busca de lesiones del canal del parto que ocasionen hemorragias.
- Revisar suturas vulvares o sitio de episiotomía.
- Realizar baño de genitales externos.
- Evaluar características de loquios: color, olor, cantidad y evolución.
- Detectar tempranamente complicaciones como hemorragias e infecciones puerperal.
- Valorar miembros inferiores; color, sensibilidad, perfusión y pulsos.
- Estimular deambulación temprana.
- Vigilar comienzo de diuresis espontánea.
- Educar sobre la importancia de la higiene personal y genital.
- Explicar sintomatología de alarma.
- Insistir sobre el seguimiento a las consultas de control de puerperio y RN.

Actividades de enfermería. NDC y NIC.

- Determinar si la paciente presenta trabajo de parto.
- Determinar si las membranas se han roto.
- Ingresar en zona de paritorios.
- Preparar a la paciente para el parto según el protocolo, la solicitud del profesional y las preferencias de la paciente.
- Cobrir a la paciente para asegurar la intimidad durante la exploración.
- Realizar la maniobra de Leopold para determinar la presentación fetal.
- Realizar las exploraciones vaginales que sean adecuadas.
- Monitorizar los signos vitales entre las contracciones.
- Auscultar el corazón del feto cada 30-60 minutos al principio trabajo de parto, cada 15-30 minutos durante la fase de trabajo activo, y cada 5-10 minutos en la segunda etapa, dependiendo del estatus de riesgo.
- Auscultar la frecuencia cardíaca fetal entre las contracciones para establecer el nivel basal.
- Notificar los cambios anormales de la frecuencia cardíaca fetal al responsable del parto.
- Palpar la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones.
- Fomentar la deambulación durante la primera fase del trabajo de parto.
- Monitorizar el nivel de dolor en el parto.
- Explorar las posiciones que mejoran comodidad materna y mantienen la perfusión de la placenta.
- Enseñar técnicas de respiración, relajación y visualización.
- Proporcionar métodos alternativos de alivio de dolor.
- Animar al paciente que miccione cada dos horas.
- Administrar analgésicos para proporcionar comodidad y relajación durante el parto.
- Observar los efectos de medicación en la madre y el feto.
- Informar a las pacientes acerca de las opciones de anestesia que requieran la presencia de un analgésico.
- Ayudar con la anestesia/analgesia regional, según corresponda.
- Realizar la en la amniotomía del modo apropiado.
- Auscultar la frecuencia cardíaca fetal antes y después de la amniotomía.

- Reevaluar la posición del feto y del cordón después de la amniotomía.
- Documentar las características del líquido, frecuencia cardíaca fetal y patrón.
- Monitorear el progreso del parto, incluyendo el estado vaginal, dilatación cervical, borrado del cuello, presentación y desenso fetal.
- Mantener a la paciente y al acompañante del proceso.
- Explicar el objeto de las intervenciones requeridas durante el parto.
- Evaluar los esfuerzos de puja y la duración de la segunda etapa.
- Recomendar cambios de los pujos para mejorar el desenso fetal.
- Masejear el periné para estirar y relajar el tejido.