

**Presenta:**

**Alondra Yoana Rodríguez González.**

**Docente:**

**Cesar Alfredo Cabrerias. .**

**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 integrales.
- 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 entretos.
- 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.
- Monitorizar 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.