



Nombre de alumno (a): Mónica Suset Albores Cruz.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre del trabajo: mapas, dibujos y Caso clínico

Materia: enfermería ginecología y obstetricia

Grado: 5°

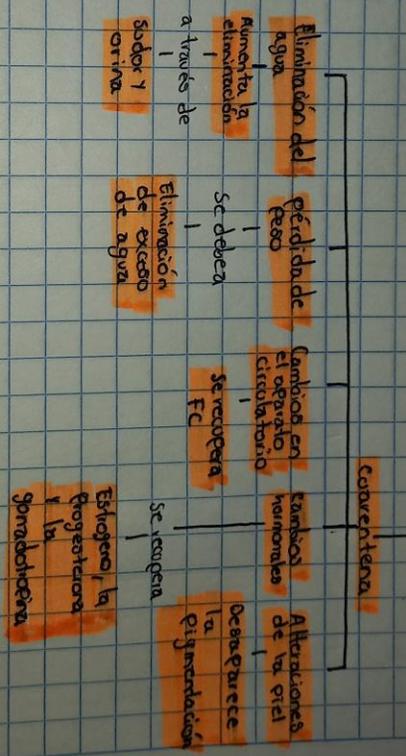
Grupo: A



Etapa del puerperio

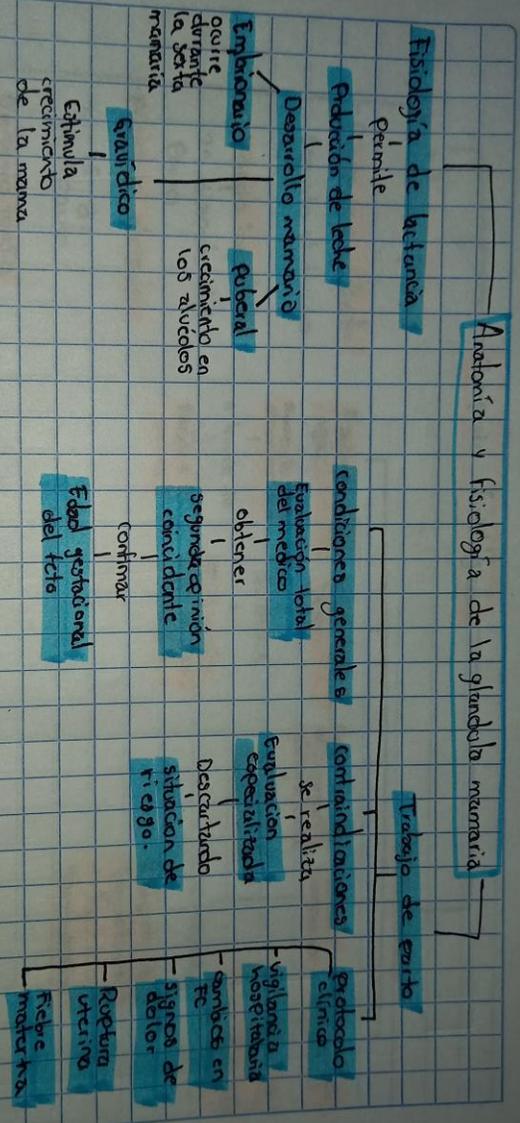
- Puerperio inmediato segundo al decimo dia
- Puerperio inmediato 24 despues del parto
- Puerperio alejando 40-45 de postparto
- Puerperio tardio hasta 6 meses

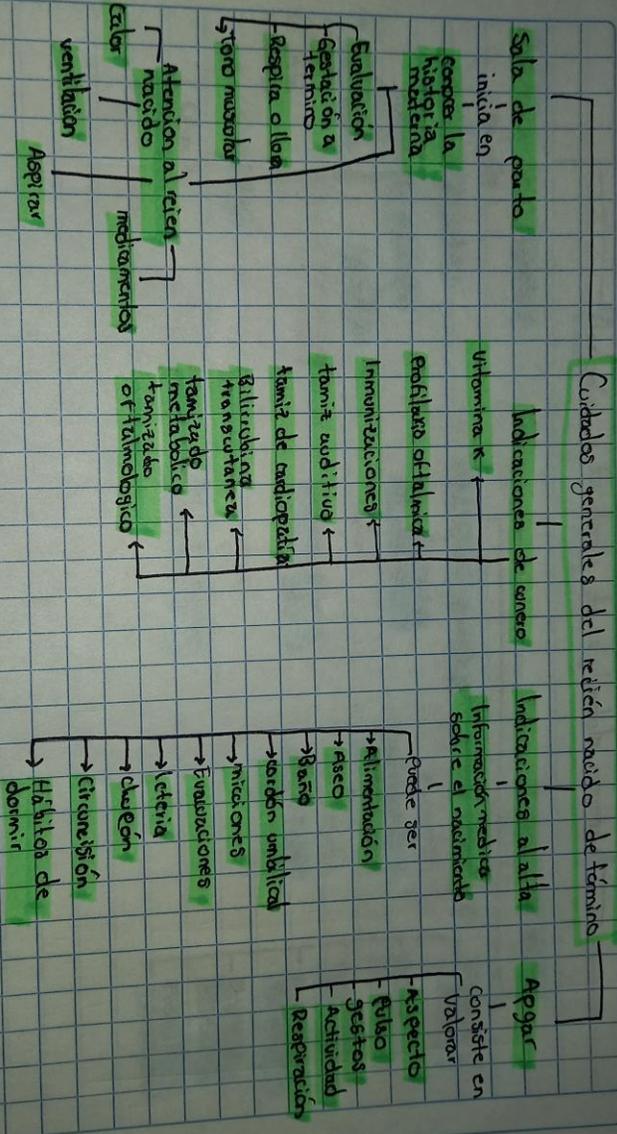
Puerperio fisiológico



Cobertura

- cambios hormonales
- recuperación
- Estrogeno, la progesterona y la gonadotropina
- Desaparición o pigmentación





Cuidados generales del recién nacido de término

Sala de parto

inicia en

esperar la historia materna

Evaluación

gestación a término

Respira a llorar y tono muscular

Atención al recién nacido

calor

ventilación

Aspirar

Indicaciones de examen

oftalmología

Inmunizaciones

Higiene auditiva

Famiz de madurez

Galactosidemia transitoria

tamizaje metabólico

farmacológico

Indicaciones al alta

Información médica sobre el nacimiento

Puede ser

Alimentación

Asco

Baño

Desorden umbilical

Infecciones

Evaluaciones

Alceteria

Circulación

Hábitos de dormir

Apgar

consta en

Valorar

Aspecto

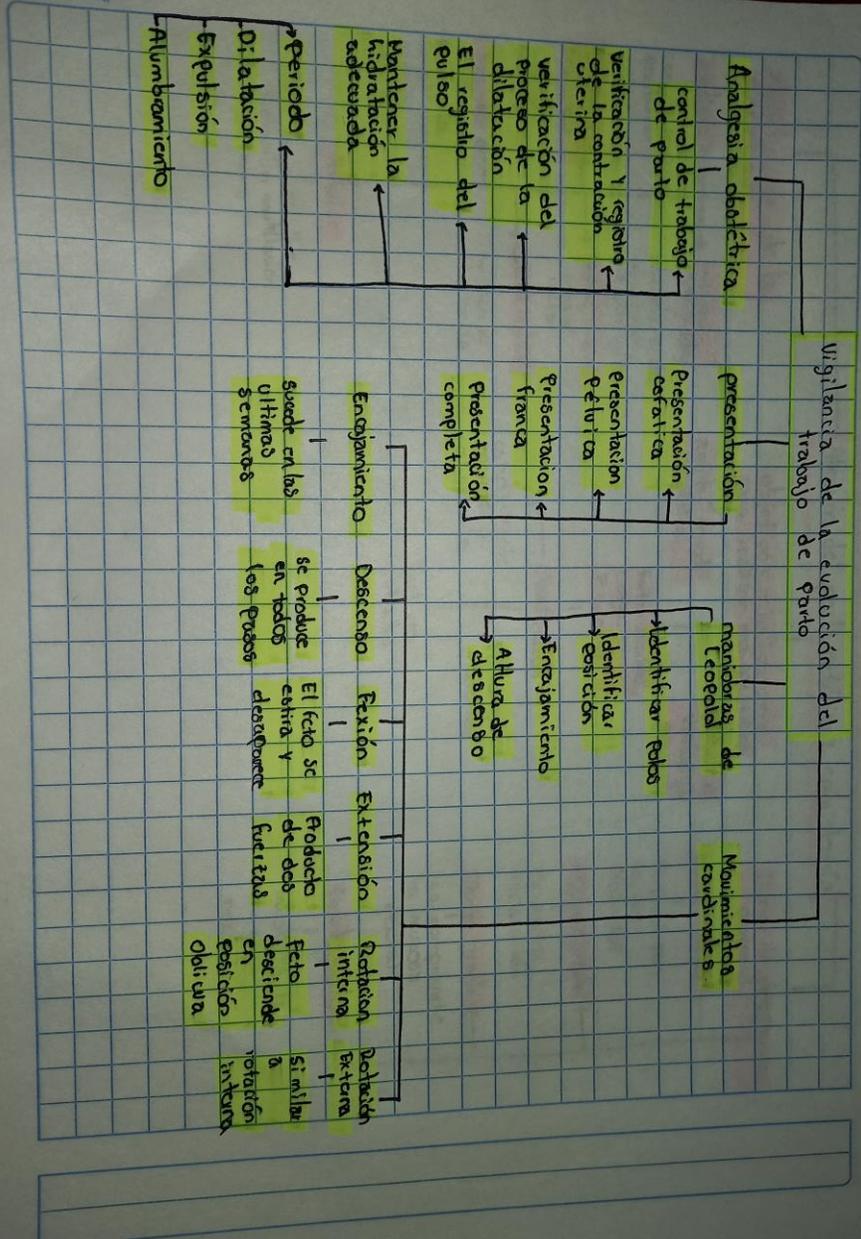
Fulso

Gestos

Actividad

Respiración

Proceso de la evolución del trabajo de parto



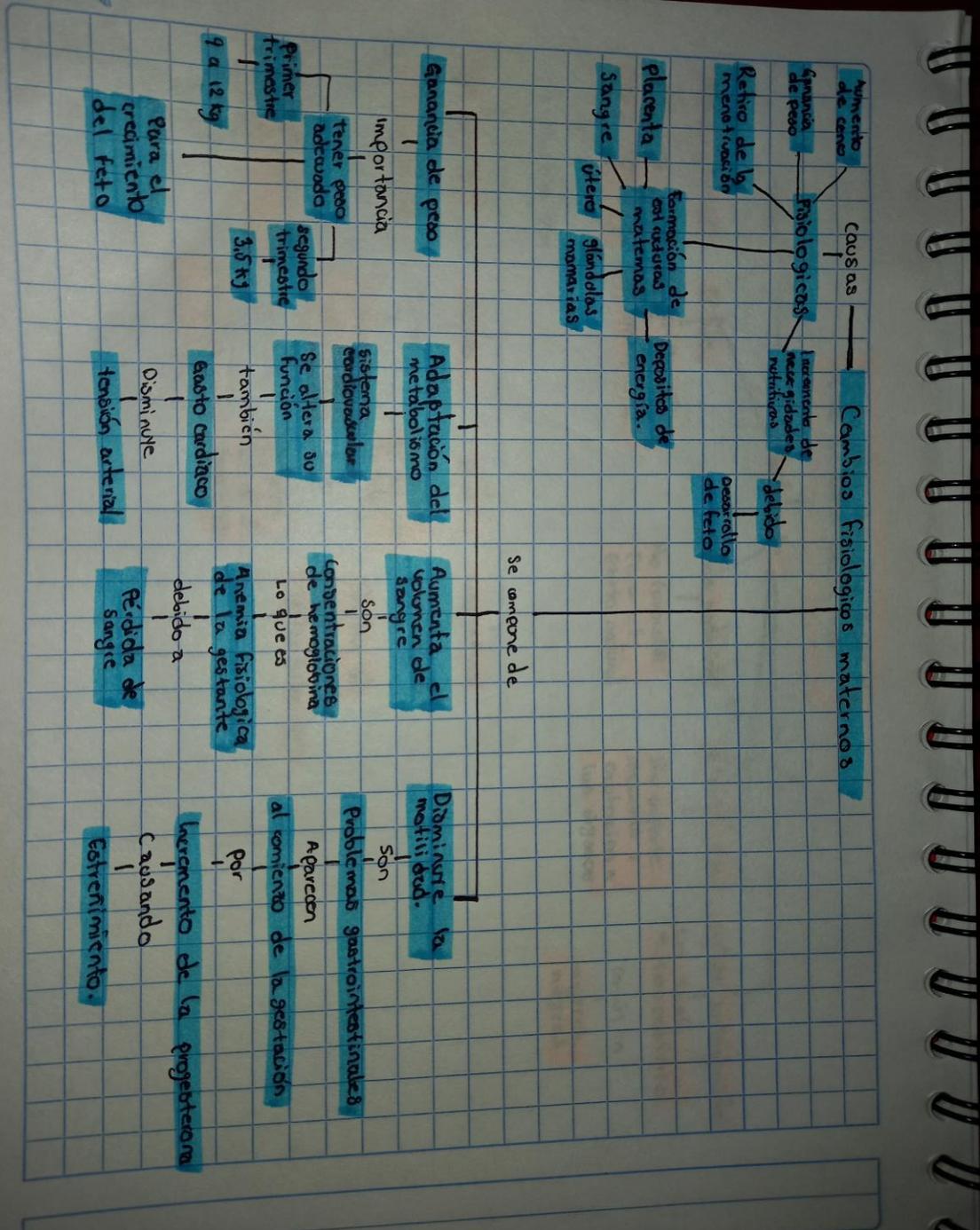
Pelvis ósea femenina desde el punto de vista oblicua

clasificación

- Pelvis ginecoide**
 - Favorable para el parto normal
- Fetalis**
 - Hueso pubis entre el coxis y la entropierna
- Pelvis androide**
 - No favorable para el parto natural
- Pelvis ósea**
 - Da soporte mecánico y protección a los órganos
- Pelvis antropoide**
 - Un óvalo anteroposterior común en mujeres negras

compueta por

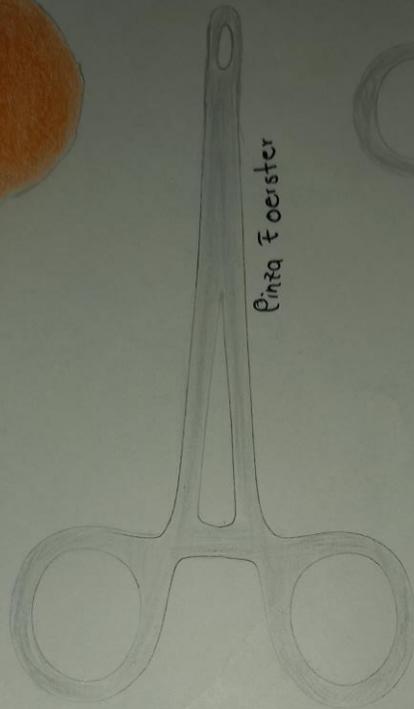
- Estrechos**
 - Forma ovoide con segmento anterior amplio
- Sacro**
 - Tiene curva con inclinación
 - También sacrocurvas sacrocaudales
- pubis**
 - Angulo subpubiano amplio con paredes laterales paralelas
- Diametros**
 - muy amplio similar al diámetro infra tuberoso



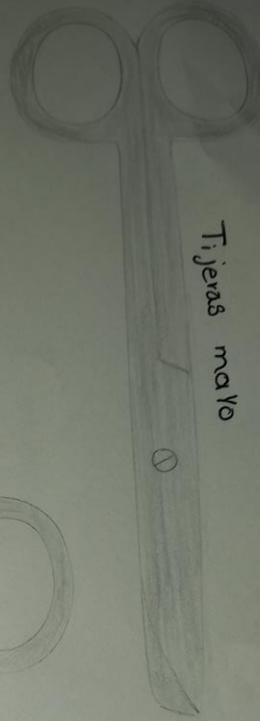
EQUIPO DE PARTO



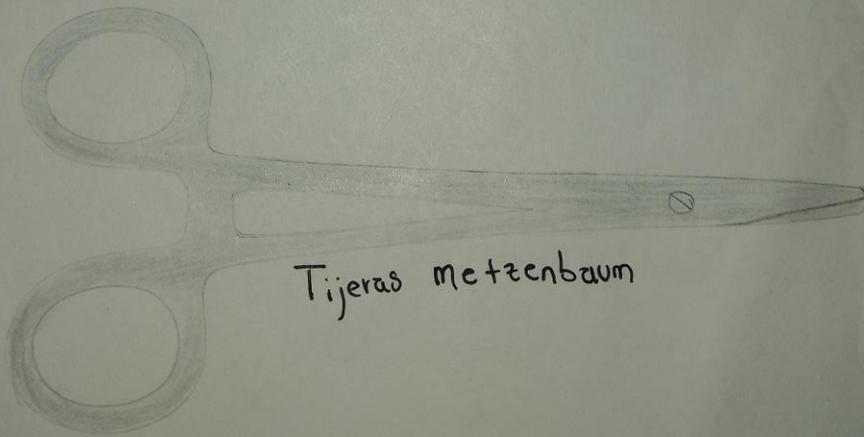
Perilla



Pinza Foerster



Tijeras mayo



Tijeras metzenbaum

Estuche disección

Mango para bisturí #3



Mango para bisturí #4

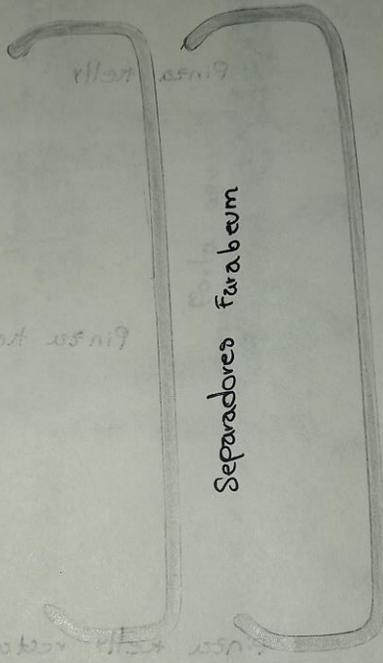


Pinza Kelly

Pinza Kelly

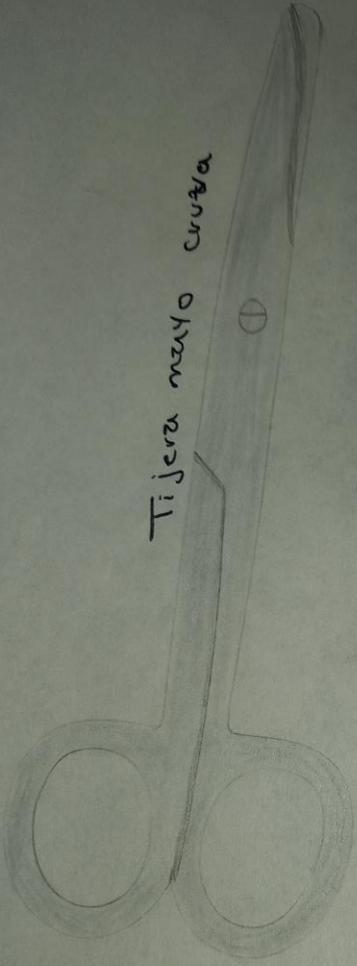
Pinza Kelly

Separadores Farabeum



Pinza Kelly recta





Tijera nuevo cruzada

Botas de cuero

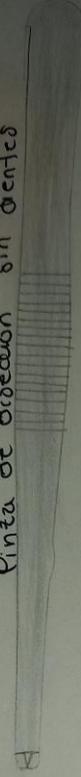
Botas de cuero con detalles

Botas de cuero en punta

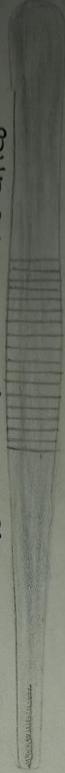
Botas de cuero



Pinza de disección sin dientes



Pinza de disección con dientes



Porta agujas

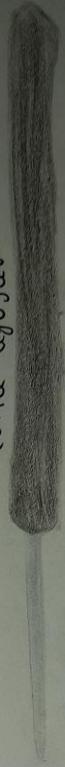
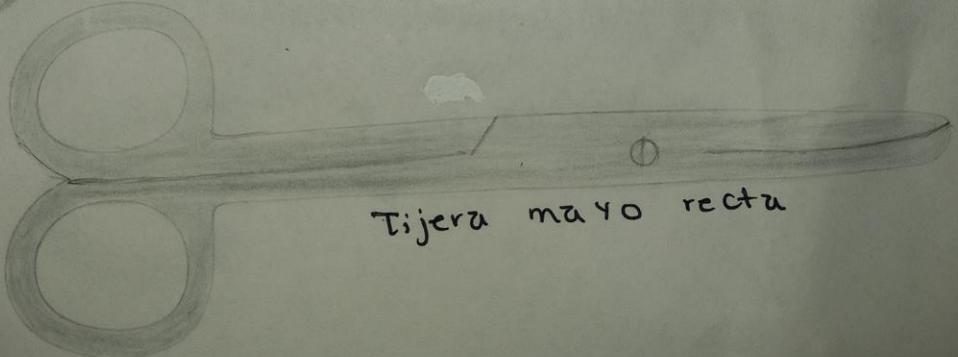
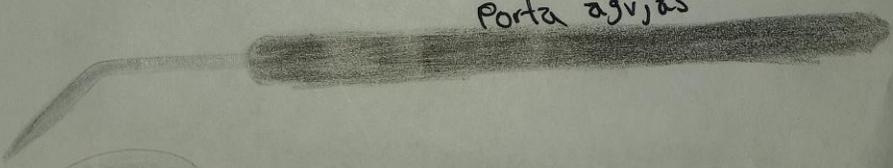


Ilustración de un porta agujas

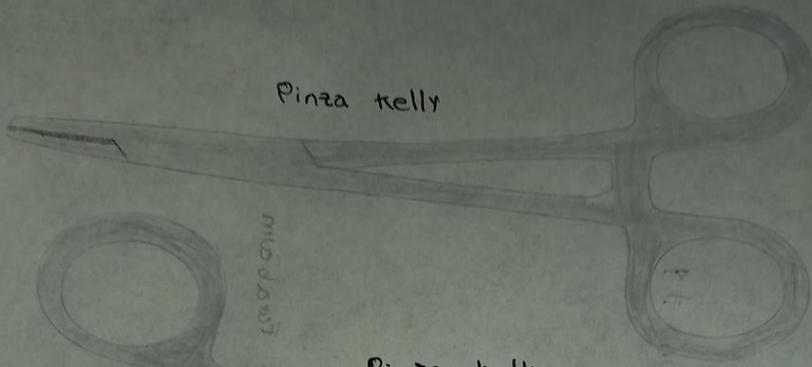
Porta agujas



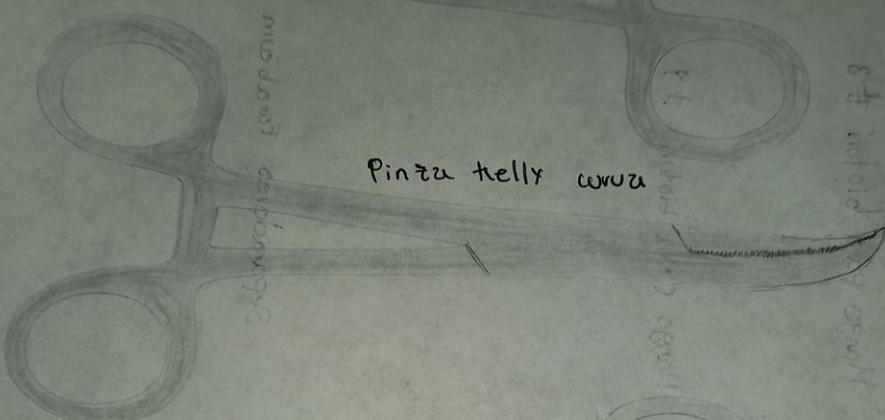
Tijera mayo recta

Pinza Kelly

Pinza Kelly



Pinza Kelly curva



Pinza Kelly recta



Pinza Kelly recta

Caso Clínico

◦ Neonato del sexo masculino atendido por parto normal en la sala de partos de un hospital, al nacimiento presenta meconio espeso color verde musgo en todo el cuerpo, no llora ni respira, presenta coloración palida flacido, no hay medico pediatra en la sala se pide llamen al pediatra.

Valoración con escala Apgar

Apariencia	0	} <u>Difficultad marcada</u>
pulso	0	
Gestos	0	
Actividad	0	
Respiración	0	

◦ La enfermera brinda primeras maniobras de Rcp neonatal, aspira bajo laringoscopia meconio espeso, seca y estimula al neonato quien llora con llanto debil, le deja oxigeno a flujo libre en cona de color radiante y brinda cuidados inmediatos del neonato llega medico pediatra y valora al neonato.

◦ Valoración con escala Apgar

Apariencia	2	Gestos	1	Respiración	1
Pulso	1	Actividad	2		

◦ Valoración SILVERMAN Con 7 puntos