

Nombre de alumnos: Marisol Castro Argueta.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Super nota

Materia: Ginecología y obstetricia.

Grado: 5to.

Grupo: "A"

PUERPERIO PATOLOGICO



¿QUE ES EL PUERPERIO PATOLOGICO?

periodo desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación.



Patología psiquiátrica

Para ello se realiza una anamnesis minuciosa, intentando describir todos sus síntomas, como alteraciones del comportamiento, llanto, fluctuaciones de conciencia, pérdida de apetito.

Patología vascular

Durante el embarazo se producen una serie de cambios anatómicos y fisiológicos que van a favorecer y complicar el diagnóstico y manejo de los fenómenos tromboembólicos



PATOLOGIA DE LACTANCIA

Es la sustancia de producción de leche insuficiente para el crecimiento del bebe.



La infección puerperal es una complicación obstétrica frecuente



¿SABIAS QUE?...

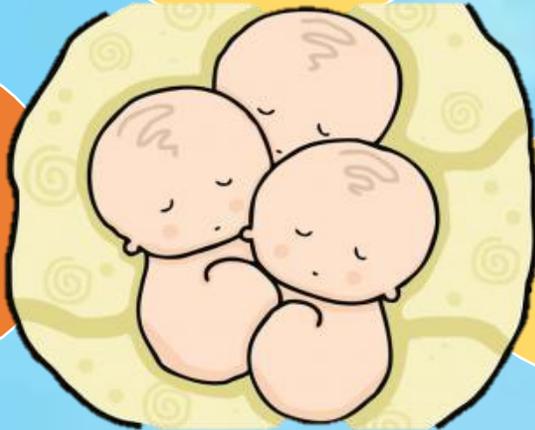
El puerperio representa una de las principales causas de mortalidad materna.

EMBARAZO MULTIPLE. REPRESENTACION PELVICA Y SITUACION TRANSVERSAS

TIPOS:

- Gemelos
- Trillizos
- Cuatrillizos
- Quintillizos

¿QUE ES?
En donde dos o mas bebes se desarrollan simultáneamente el útero.



Factores naturales:

- Herencia
- Edad madura
- La raza



Tipos de presentación pélvica

Pélvica o de nalgas

Pélvica completa

Pélvica incompleta

TIPOS DE PARTO PELVICO



Parto pélvico espontaneo

Parto pélvico asistido

Pequeña extracción podálica

Gran extracción podálica

Extracción total asistida

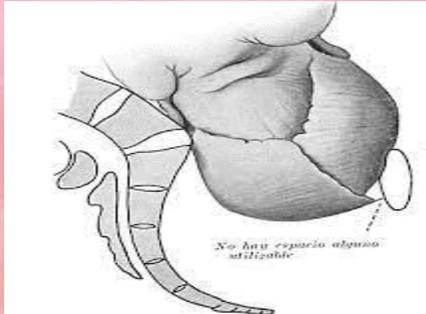
DISTOCIAS MECANICAS

¿QUE ES?

Es la dificultad que se presenta en la parte vaginal, debido a partes blandas y Oseas.

DISTOCIA DETAL

Cuando el feo es demasiado grande para el estrecho de la pelvis.



Da origen materno

Da origen fetal.



DISTOCIAS DEL TRABAJO DE PARTO DINAMICAS



FASE LACTANTE PROLONGADA

Primer periodo del TP que dura mas de 20h. Y 14 en multiparo

FASE DESASELERADA

Mayor a 3h. En NP y de una h. en MP

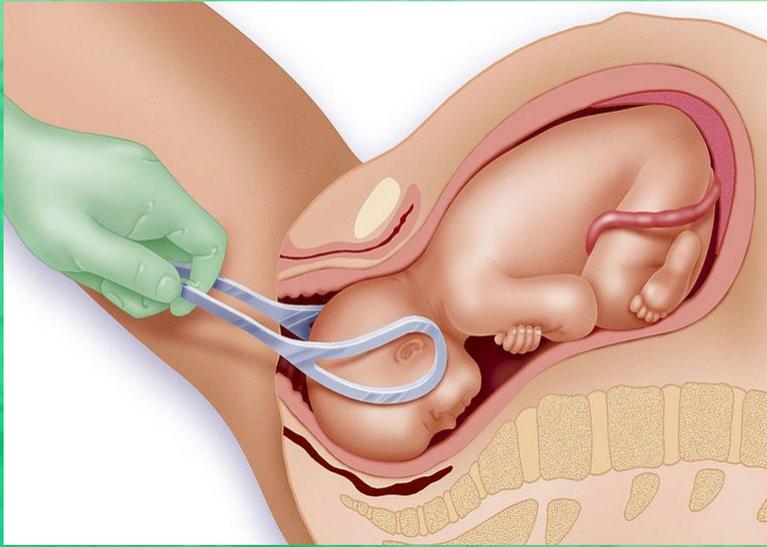
ETAPAS

FASE ACTIVA PROLONGADA

5 - 8 H. EN MULTIPAROS Y 3 - 5 H. EN MP

FALLA DE DESCENSO

Ausencia de descenso en el segundo periodo del parto en 1 h. en ausencia de hipodámica.



FORCEPS

Es una herramienta especial para ayudar a remover al bebé a través de la vía de parto.

Usted puede estar demasiado cansada para seguir pujando.

Después de pujar por varias horas, el bebé puede estar cerca de salir

¿Cuándo es necesario utilizarlo?

Un problema de salud puede hacer que pujar sea peligroso para usted

El bebé puede estar mostrando señales de estrés y necesitar salir más rápido.

RIESGOS PARA LA MADRE

Desgarros mas graves en la vagina que podrían necesitar cirugías.

Problemas para orinar o defecar después del parto .

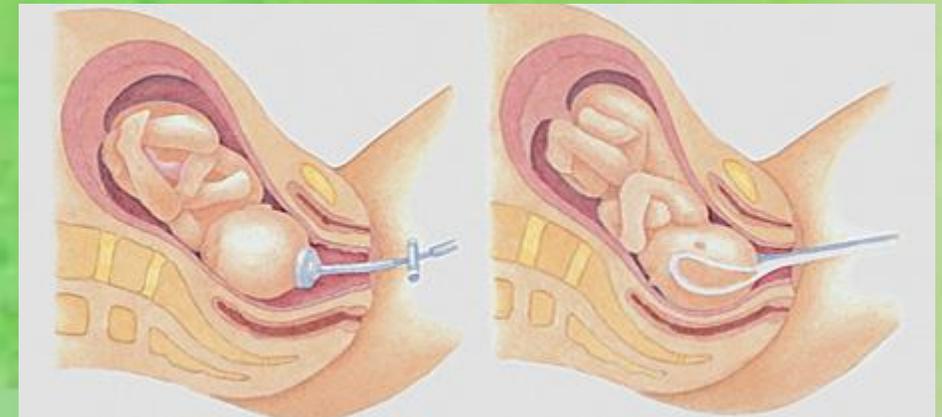
RIESGOS PARA EL BEBE

Protuberancias, moretones o marcas en la cabeza o la cara del bebé.

La cabeza puede hincharse o estar en forma de cono

Los nervios del bebé pueden resultar lesionados por la presión de los fórceps.

El bebé se puede cortar a causa de los fórceps y sangrar



OPERACIÓN CESARE



¿QUE ES?

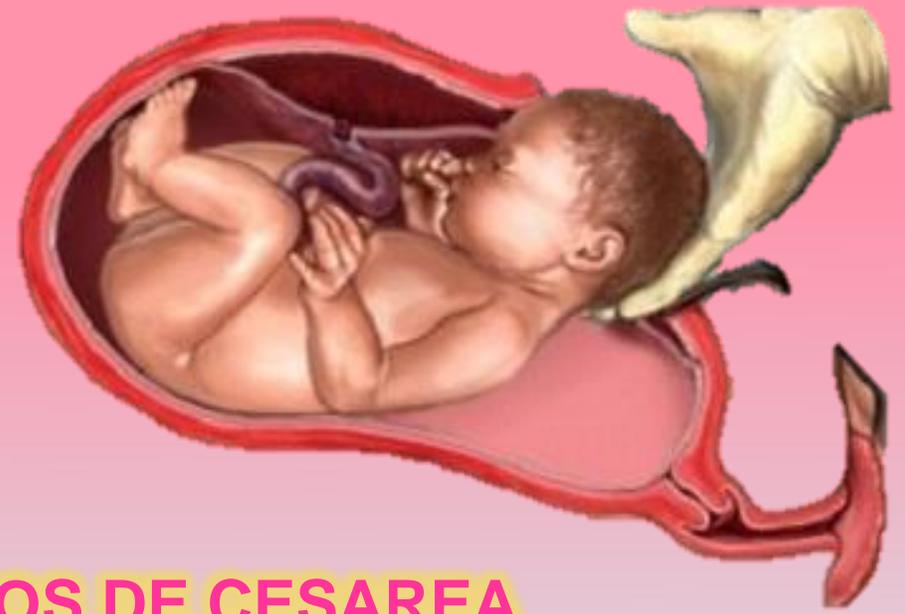
Es una operación quirúrgica que sirve para extraer el feto y placenta. Abriendo el abdomen y útero.

CESÁREA ELEJIDA

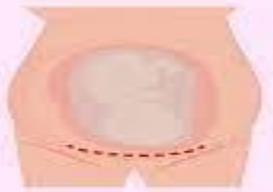
Según el momento en el que se toma la decisión de realizarla.

Cesárea corporal

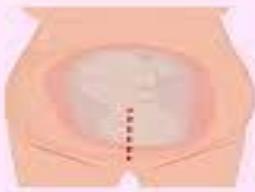
Asociada a la zona donde se realiza el corte en el útero para abrirle.



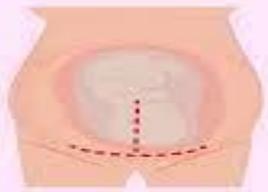
TIPOS DE CESAREA



Incisión horizontal



Incisión vertical



Incisión en forma de T

Cesaría segmentaria: Se realiza un corte vertical y otro horizontal en T

Cesárea corporal: La incisión se realiza de forma longitudinal, en la cara anterior del cuerpo uterino, atravesando las musculatura uterina.

CONSECUENCIAS

HEMORRAGIA

EMNOLIAS

INFECCION DE LA HERIDA

TROMBOSIS

ABORTO

ES LA MUERTE Y EXPULSION DEL FETO ANTES DE LOS CINCO MESES DE EMBARAZO.

TIPOS DE ABORTO

Aborto provocado

Interrupción que se realiza antes de los 180 días de gestación.

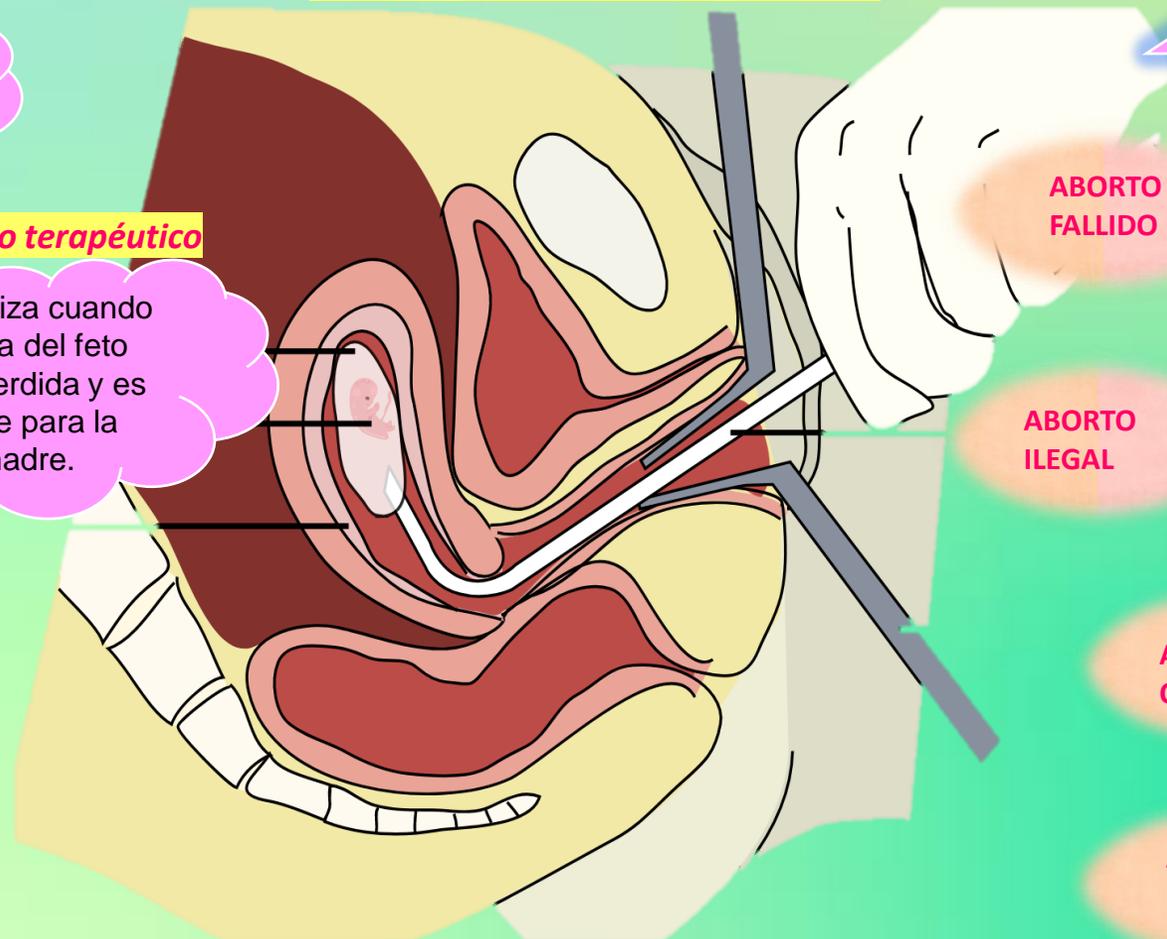
Aborto natural

Causado por motivos naturales sin ser provocados

Aborto terapéutico

Se realiza cuando la vida del feto esta perdida y es grave para la madre.

CLASIFICACION



ABORTO FALLIDO

ABORTO LEGAL

ABORTO PRECOZ

ABORTO ILEGAL

ABORTO POR MEDIOS NECESARIOS

ABORTO TARDIO

ABORTO QUIMICO

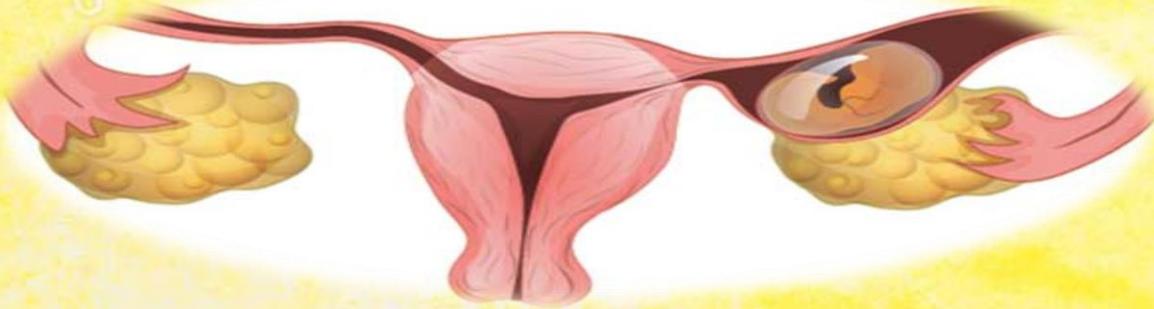
ABORTO COMPLETO

ABORTO INCOMPLETO

ABORTO POR INFECCION

EMBARAZO ETOPICO

Se presenta cuando un ovulo fecundado se implanta de forma equivocada en otras estructuras fuera del útero.



SINTOMAS

Dolor abdominal

Retraso menstrual

Sangrado vaginal.

TRATAMIENTO

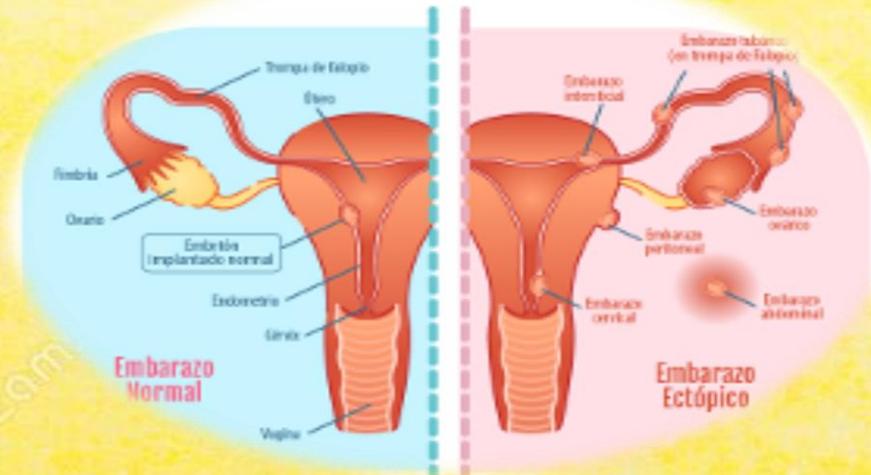
Tratamiento medicamentoso

Si se diagnostica temprano, puede administrarse medicamentos para prevenir el desarrollo del embrión.

Tratamiento quirúrgico

Puede llevarse a cabo con cirugía para extirpar el embrión mal implementado. La cirugía es el tratamiento de elección.

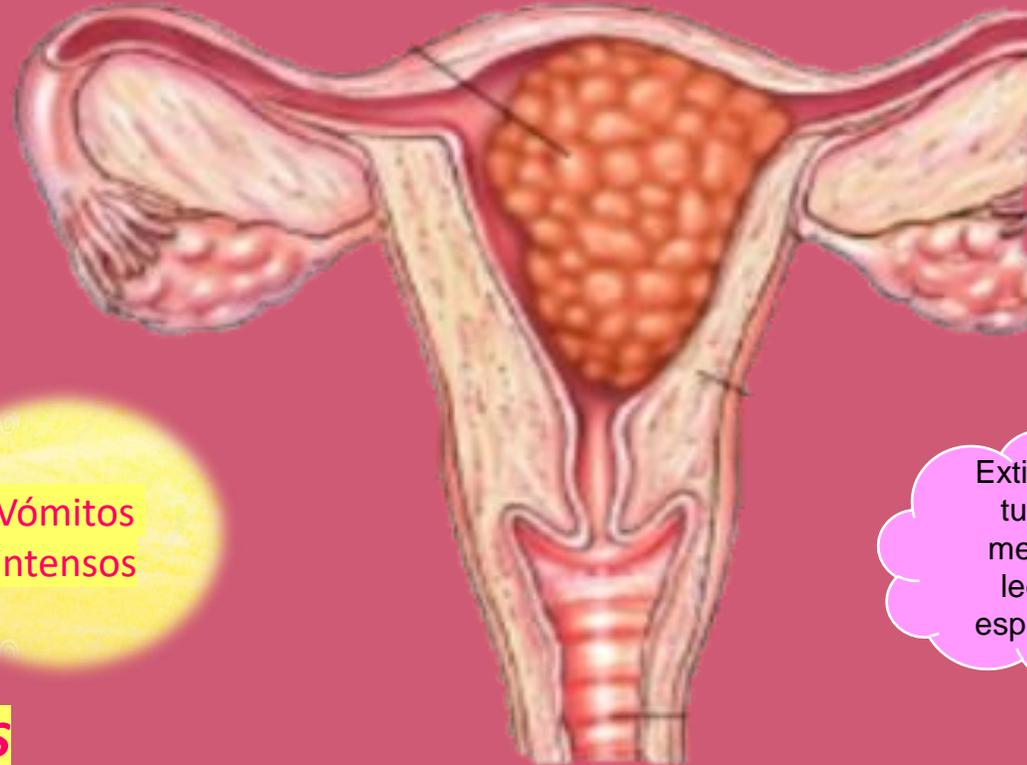
EMBARAZO ECTÓPICO



ENFERMEDAD TROMFOBLASTICA GESTACIONAL

¿QUE ES?

Tumor originado en el trofoblasto, que rodea al blastocito y desarrolla en el corion y el amnios.



SIGNOS Y SINTOMAS

Sangrado vaginal

Ausencia de movimientos fetales

Vómitos intensos

COMPLICACIONES

INFECCION UTERINA

SEPSIS

SHOCK HEMORRAGICO

PRECLAMPSIA

TRATAMIENTO

Extirpación tumoral mediante legrado espiratorio.

Representación en busca de enfermedades persistentes.

Quimioterapia para la enfermedad persistente.

Anticoncepción postratamiento para la enfermedad persistente.

PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMONISERIADA



Es el desprendimiento de la placenta del útero antes de las 20 semanas de gestación y antes del tercer periodo durante el parto.



SIGNOS Y SINTOMAS

Apoplejía
uteroplacentaria

Degeneración
deciduo
placentario
precoz

Multiparidad

Hipertensión

Preeclamsia

Hematoma
retro
placentario

Edad materna

Rotura
prematura de
membranas
pretérmino

Corioamnionitis

Tabaquismos
tromboembólicos

Leiomiomas

Cesárea
anterior

INFECCION DE VIAS URINARIAS Y EMBARAZO

SIGNOS Y SINTOMAS

DISURIA

POLAQUIURIA

**TURBIDES
EN LA
ORINA**

**OLOR
FETIDO EN
LA ORINA**



¿QUE ES?

Existencia de microorganismos patológicos con o sin presencia de síntomas.



AMENAZA DE PARTO PREMATURO RUPTURA DE MEMBRANA

Presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos entre las 22 y 37 semanas de gestación.

Factores de riesgo

PREECLAMPSIA

PLACENTA
PREVIA

SUFRIMIENTO
FETAL AGUDO

CORIOAMNIONITIS

Evaluación clínica

Contracciones, presión pélvica., dolor lumbar, hemorragia genital y aumento de flujo vaginal.

Antecedentes personales y antecedentes obstétricos.

Exploración general
Pulso, tensión arterial y temperatura.

Exploración genital
especulospia y recogida de cultivo vagina – rectal.

Ecografía abdominal.

Analítica básica
Hemograma, coagulación, bioquímica, y sedimento de orina.

REFERENCIA

UDS. 2020. Antología de Ginecología y Obstetricia. Utilizada 12 de Marzo.
2021. PDF. Unidad3.

<file:///C:/Users/lizeth/Desktop/ANTOLOGIA%20DE%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA.pdf>

INSTRUMENTAL LEGRADO.



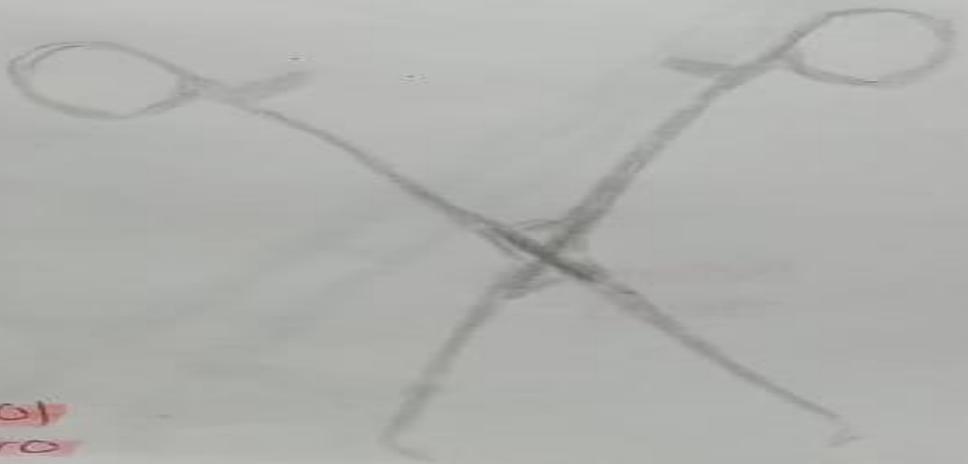
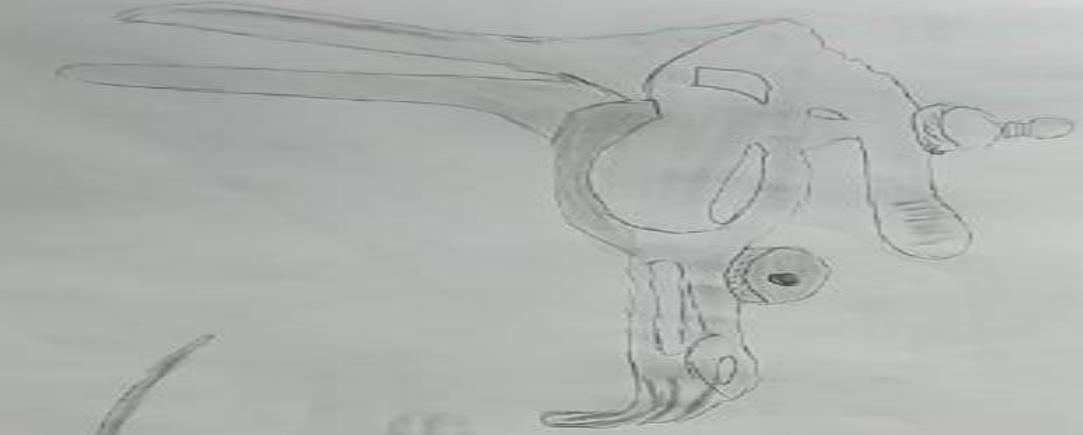
4 mm	3 mm
6 mm	5 mm
8 mm	7 mm
10 mm	9 mm
12 mm	11 mm
14 mm	13 mm
16 mm	15 mm
18 mm	17 mm



Marisol Castro

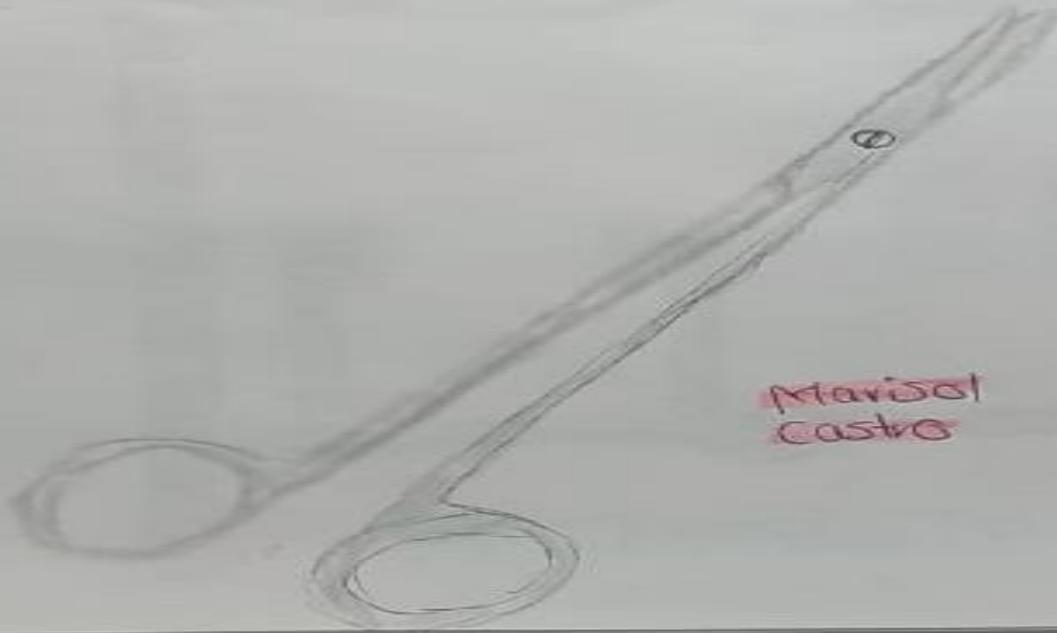
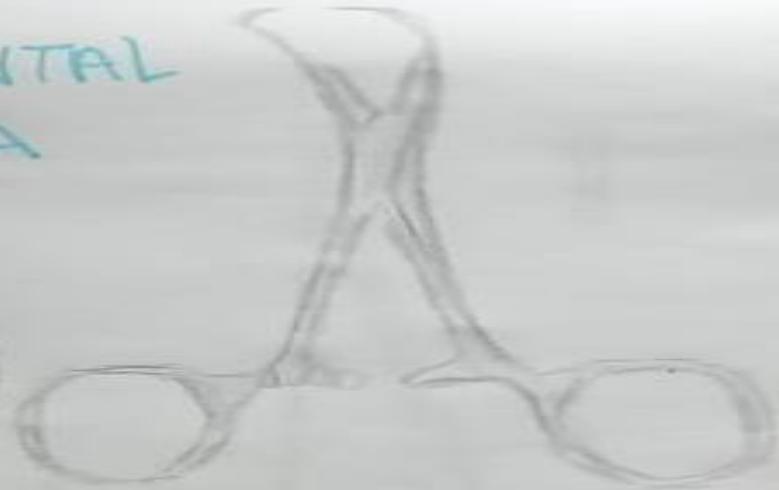
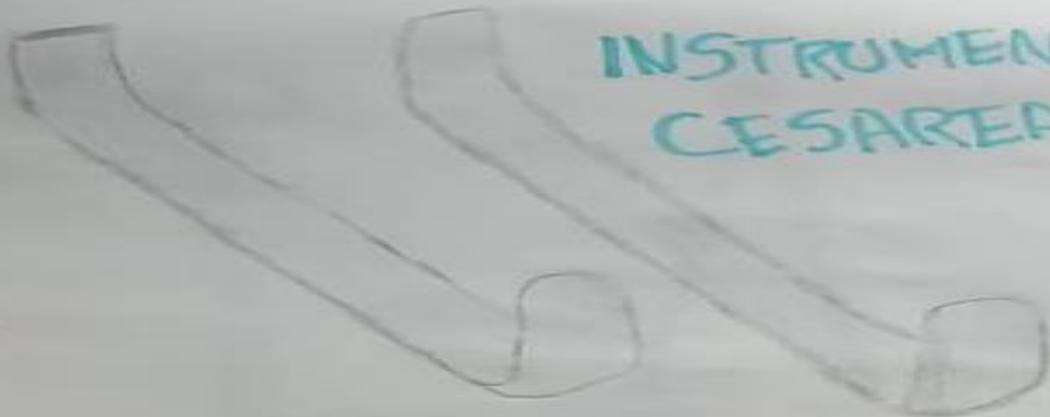


INSTRUMENTAL LEGRADO



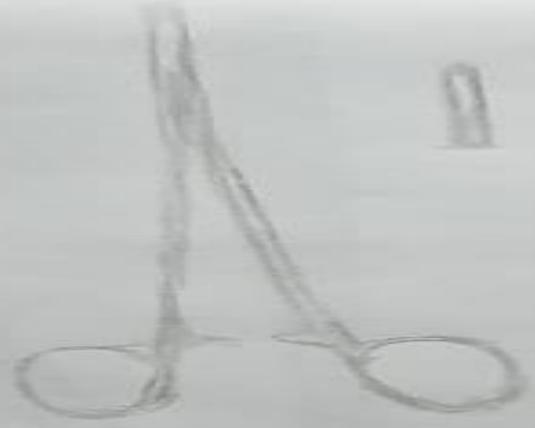
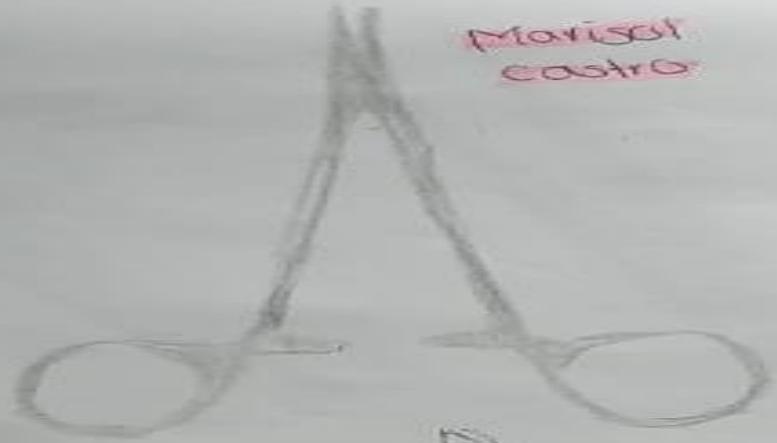
Mavisol
Castro

INSTRUMENTAL CESAREA



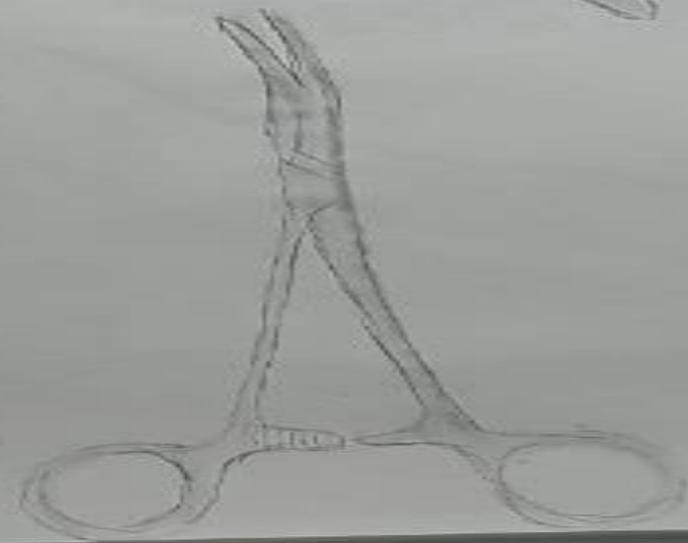
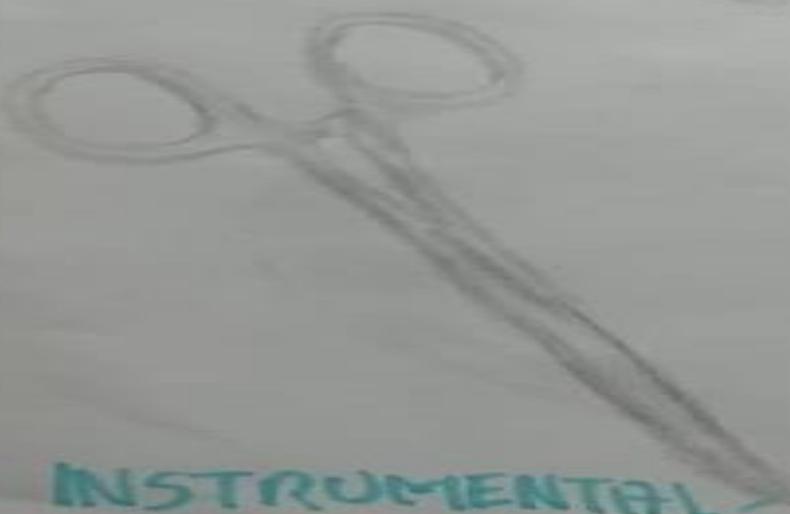
Marisol
Castro

Mavisol
castro



INSTRUMENTAL
CESAREA

Mayrosol
castro

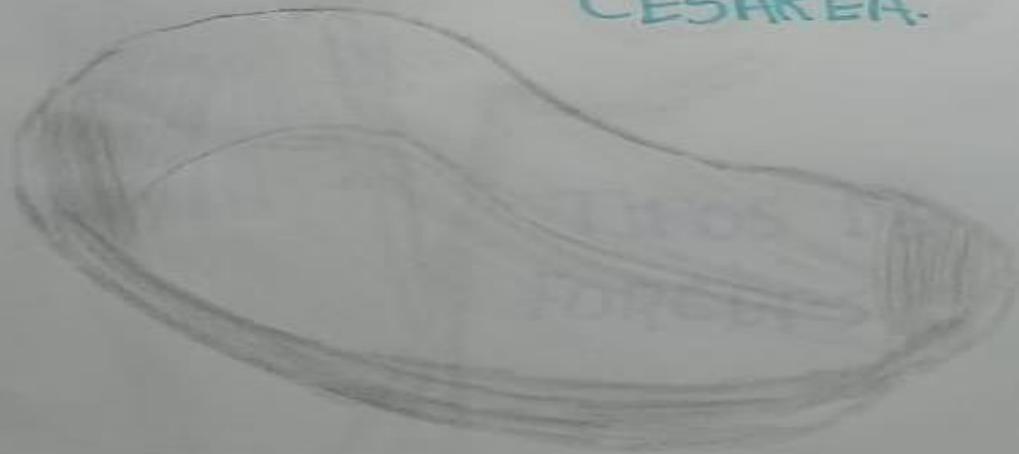


INSTRUMENTAL
CESAREA.

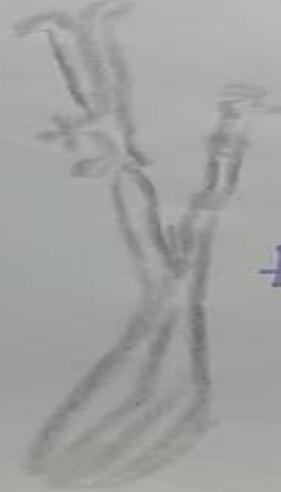
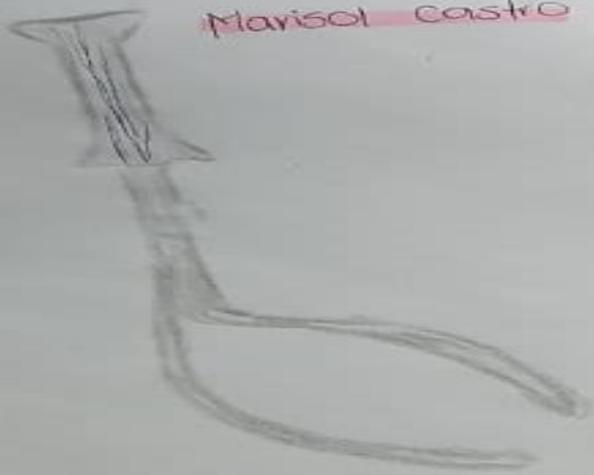
MONISOL
CASHO



INSTRUMENTAL
CESAREA.



Marisol castro



TIPOS DE
FORCEPS

