



Nombre de alumnos:

Anai azucena Vázquez Vázquez

Nombre del profesor:

Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Súper notas

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 5to

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de marzo de 2021.



PUERPERIO PATOLOGICO. CHOQUE SÉPTICO

¿Qué es el puerperio?

Es el período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación.



CAMBIOS FISIOLÓGICOS

- Pérdida de peso
- El útero obtiene su tamaño normal
- cambios hormonales
- la vulva y vagina obtienen su tamaño original

POSIBLES PATOLOGÍA

Patología de la lactancia

¿Qué es?

Es la ausencia de producción de leche o la producción en cantidad insuficiente para el crecimiento del bebé.

Recomendaciones

1. Beber suficientes líquidos
2. Masaje suave de las mamas
3. Estimulación del pezón y aréola

Ejemplos

- Ingurgitación mamaria
- mastitis
- galactocele

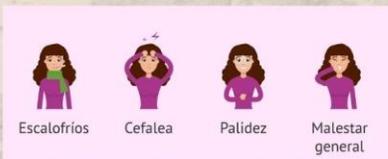


INFECCIÓN PUERPERIAL

¿Qué es?

Es una complicación obstétrica y siendo una de las principales causas de muerte materna.

Causas



Endometritis puerperal



Infección en la herida quirúrgica



Mastitis puerperal

EMBARAZO MULTIPLE

¿Qué es?

Un embarazo múltiple es aquél en el que dos o más bebés se desarrollan simultáneamente en el útero.



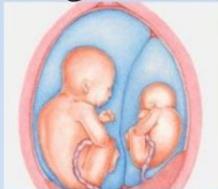
¿Cómo se produce?

El primero resulta de la división de un huevo en 2 o más huevos idénticos (monocigóticos) y el segundo cuando 2 ó más óvulos son fecundados por 2 ó más espermatozoides creando huevos diferentes (bicigóticos).



CATEGORIAS

Gemelos



Trillizos



Cuatrillizos



Quintillizos



FACTORES QUE INTERVIENEN

- Herencia
- Edad madura
- Alta paridad
- La raza
- Medicamentos que estimulan la ovulación



PRESENTACIÓN PELVICA

Tipos de presentación



Tipos de parto pélvico

1.- PARTO PELVICO ESPONTANEO



2.- PARTO PELVICO ASISTIDO



3.- PEQUEÑA EXTRACCIÓN PODALICA

4.- GRAN EXTRACCIÓN PODALICA

5.- EXTRACCIÓN TOTAL ASISTIDA

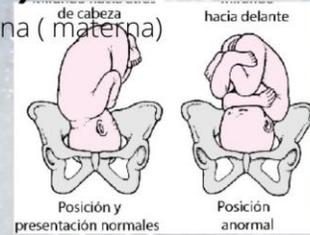
DISTOCIAS MECANICAS

¿Qué es?

Puede producirse cuando el feto es demasiado grande para el estrecho de la pelvis o está mal posicionado.

Tipos de presentación

- Desproporción fetopelviana (materna)
- occipucio posterior
- De frente o de rostro
- Podálica o de nalgas
- posición transversa



Clasificación según su origen

1. Del canal oseo
2. Del canal blando



1. Gestación múltiple
2. Macrosomía fetal
3. Malformaciones congénitas
4. Estática fetal anómala
5. Distocia de hombros



DISTOCIAS DEL TRABAJO DE PARTO

FASES

Fase latente prolongada

Es la que tiene una duración de más de 20 horas en nulíparas y 14 hrs en multíparas

Fase activa prolongada

Tiene una duración de 5- 8 hrs en nulíparas y 3-5 hrs en multíparas

Fase desaceleradora prolongada

Mayor a 3 horas en NP y de 1 hora en MP (cuando lo normal es 1 hora y 15 minutos respectivamente).

Falla del descenso

Ausencia de descenso en una 1 hora en el segundo estadio del parto, en ausencia de hipodinamia





fórceps



¿Qué es?

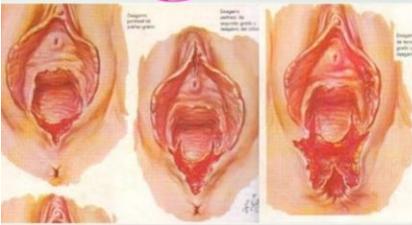
Es una herramienta especial para ayudar a mover al bebé a través de la vía del parto. Son similares a dos grandes cucharas de ensaladas

¿Cuándo es necesario?

- Después de pujar varias horas
- Cuando la madre está demasiado cansada
- Por un problema de salud y hacer que pujar sea peligroso
- Cuando el bebé está mostrando señales de estrés

RIESGOS PARA LA MADRE

Desgarres más graves en la vagina



Problemas para orinar o defecar



RIESGOS PARA EL BEBÉ

PROTUBERANCIA

MORETONES

MARCAS EN LA CABEZA

LOS NERVIOS DEL BEBÉ PUEDEN SER LESIONADO



PROTUBERANCIA

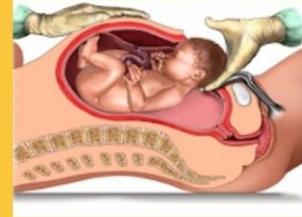
SANGRADO

CABEZA HINCHADA

PUEDEN SUFRIR CORTES EN LA CABEZA

OPERACIÓN CESAREA

Es una operación quirúrgica que sirve para extraer al feto y la placenta abriendo el abdomen y el útero



INDICACIONES DE CESAREA

Materna

- cesárea anterior y condiciones obstétricas desfavorables
- Transmisión vertical de infecciones maternas
- 2 o más cesáreas
- cirugía vaginal previa



Fetal

- Presentación de tronco
- Presentación podálica
- Sufrimiento fetal agudo, con condiciones obstétricas desfavorables
- Macrosomía fetal



Ovular

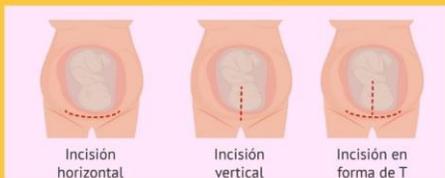
- Placenta previa
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- procidencia de cordón
- embarazo gemelar



TIPOS DE CESAREA

Cesárea segmentaria

Se realiza un corte vertical (no recomendable), transversal y en T



Incisión horizontal

Incisión vertical

Incisión en forma de T

Cesárea corporal

La incisión se realiza de forma longitudinal, en la cara anterior del cuerpo uterino, atravesando la musculatura uterina, y perpendicular a la mayoría de las fibras uterinas

hemorragia



COMPLICACIONES

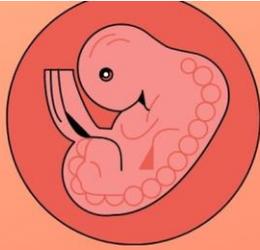
infecciones de la herida



Embolias

Trombósis

Esterilidad



ABORTO



Expulsión del producto de la concepción de menos de 500 gramos de peso o hasta 20 semanas de gestación.

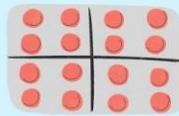
Clasificación

Aborto espontáneo

se debe tanto por defectos maternos como paternos. Las causas maternas son: sífilis, cáncer, endometritis, etc. o por que el feto no se desarrollo correctamente o no se implante en el útero.

Aborto provocado

Es la interrupción quirúrgica o medica del feto antes de las 20 semanas.



Aborto terapéutico

se realiza cuando la vida de la madre esta en riesgo o el feto presenta alguna enfermedad o malformación.



Tipos de aborto

Aborto completo

Aborto fallido

Aborto legal

Aborto precoz

Aborto tardío

Aborto incompleto

Aborto ilegal

Aborto químico

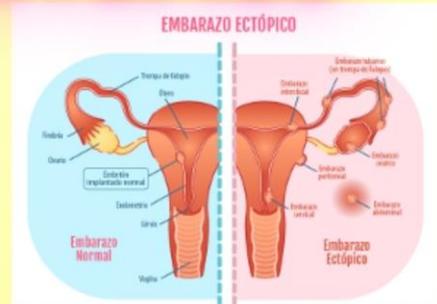
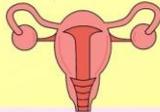
Aborto por infección

EMBARAZO ECTÓPICO

Se presenta cuando el óvulo fecundado se implanta de forma equivocada en otras estructuras que no sean el útero

Factores de riesgo

- Inflamación de la trompa de Falopio
- Infección de la trompa de Falopio
- Cirugía previa de las trompas
- Fallas de la ligadura de trompa
- Uso de DIU
- Tabaquismo



Sintomas

Dolor abdominal



sangrado vaginal



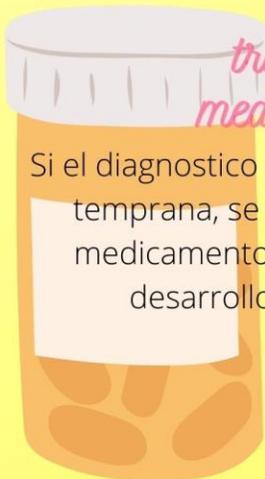
Retraso menstrual



Tratamiento

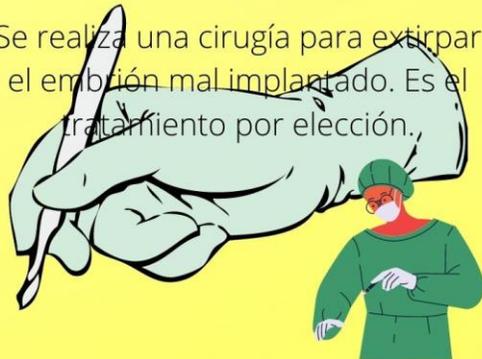
tratamiento medicamentoso

Si el diagnóstico se realiza de manera temprana, se puede administrar medicamentos para prevenir el desarrollo del embrión.



tratamiento quirúrgico

Se realiza una cirugía para extirpar el embrión mal implantado. Es el tratamiento por elección.



Enfermedad gestacional PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA NORMONISERTADA *trofoblástica gestacional*

¿Qué es?

Es un tumor originado desde el trofoblasto, que rodea al blastocisto y se desarrolla en el corion y el amnios

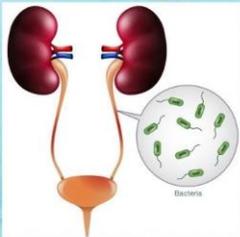
Síntomas



Clasificación morfológica



Complicaciones



Infecciones urinarias

sepsis

shock hemorrágico

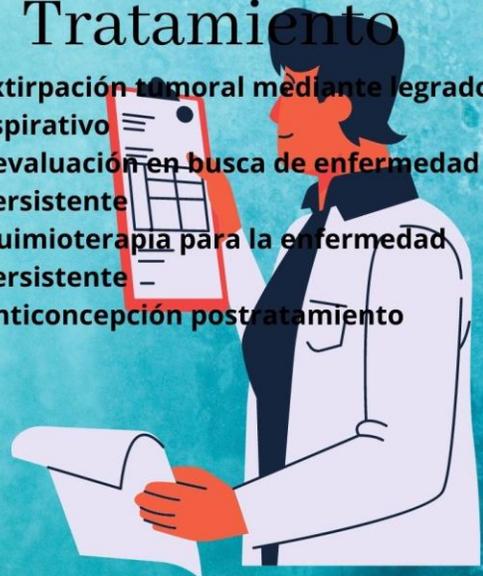


Preeclampsia



Tratamiento

- Extirpación tumoral mediante legrado aspirativo
- Revaluación en busca de enfermedad persistente
- Quimioterapia para la enfermedad persistente
- Anticoncepción posttratamiento





PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA NORMONISERTADA

¿Qué es?

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



Síntomas



- Hemorragia
- Dolor abdominal al momento de palpar
- cuadro de shock
- perdida del bienestar fetal



FACTORES DE RIESGO

Preeclampsia
Leiomias
Edad materna



hipertensión
Cesárea anterior

Diátesis hemorrágica



Tabaquismo

Apoplejía uteroplacentaria

Multiparidad



INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS Y EMBARAZO

¿Qué es?

Existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas



Síntomas

- Disuria
- Polaquiuria
- Turbidez
- Olor fétido de la orina



Bacteriuria asintomática

Patologías
Cistitis aguda



Cistouretritis aguda

AMENAZA DE PARTO PREMATURO

Se define como la presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos entre la 22 y 37 semanas de gestación



Factores de riesgo

Preeclampsia

Placenta previa

Corioamnionitis

Sufrimiento fetal agudo

Evaluación Clínica

Historia clínica

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

Antecedentes personales antecedentes obstétricos

Exploración general

Pulso, tensión arterial y temperatura

Estimación de la edad gestacional



Ecografía abdominal



Analítica básica

Hemograma, coagulación, bioquímica y sedimento de orina.



Embarazo de alto riesgo

Es aquel que tiene más posibilidades de desarrollar complicaciones durante la gestación y el puerperio



FACTORES QUE INTERVIENEN

Hipertensión arterial



Diabetes

Obesidad

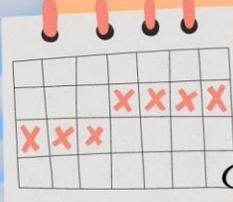
Hipotiroidismo

Enfermedades inmunitarias

Cáncer

MEDIDAS PARA PREVENIR COMPLICACIONES

Cita preconcepcional



Atención prenatal regular



Evitar drogas, tabaco y alcohol

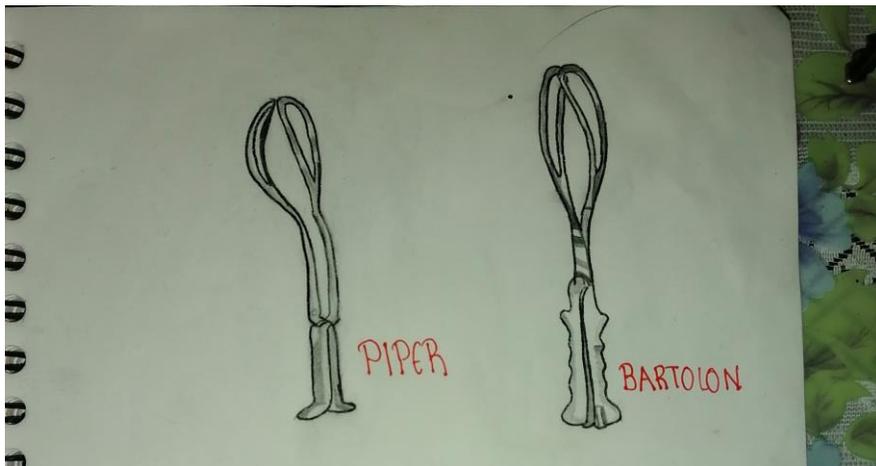
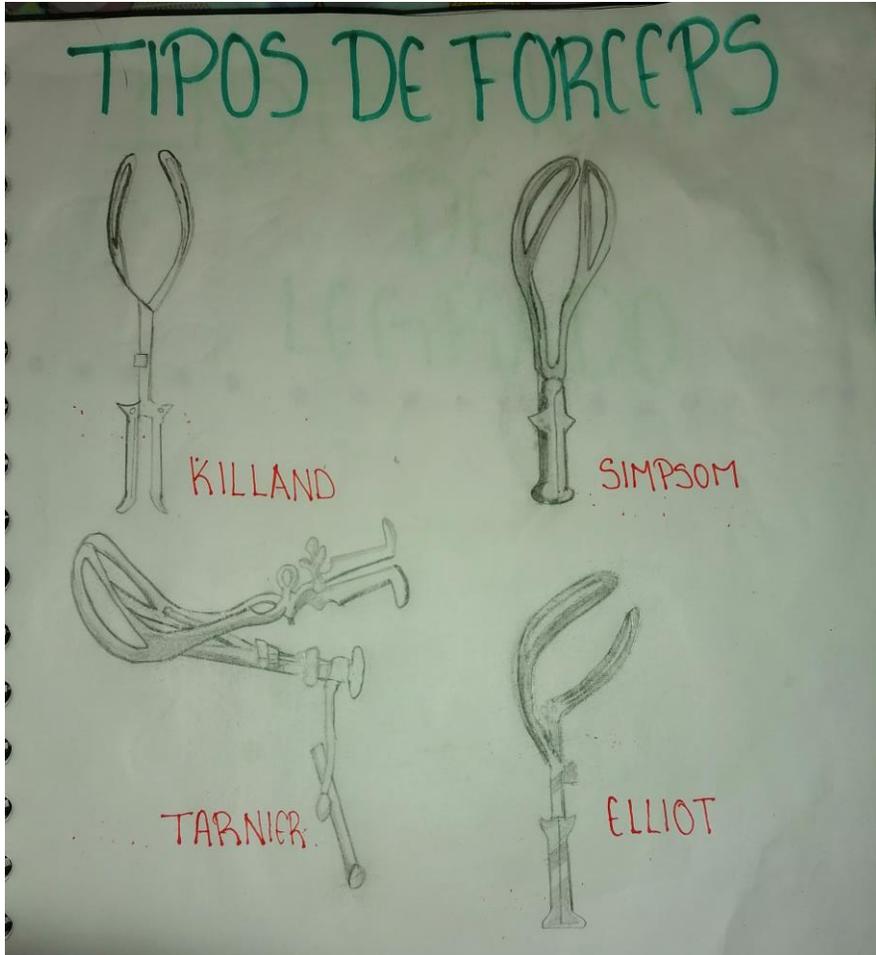


Evitar el estrés

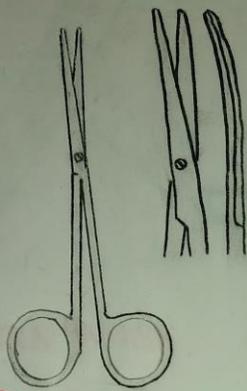
Aumento de peso
Dieta saludable



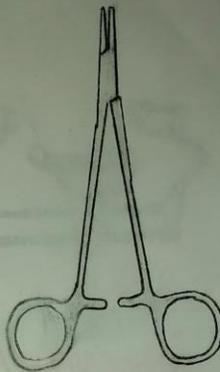
DIBUJOS



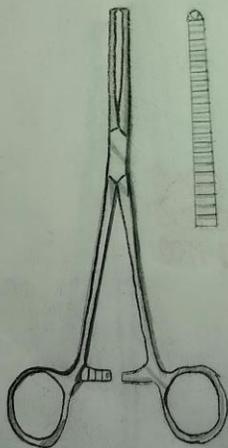
INSTRUMENTAL DE LEGRADO



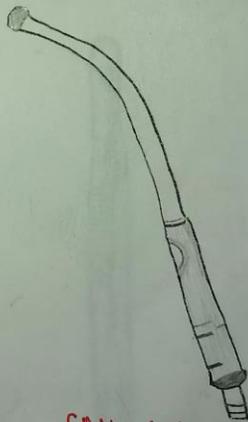
TIJERA MAYO RECTA



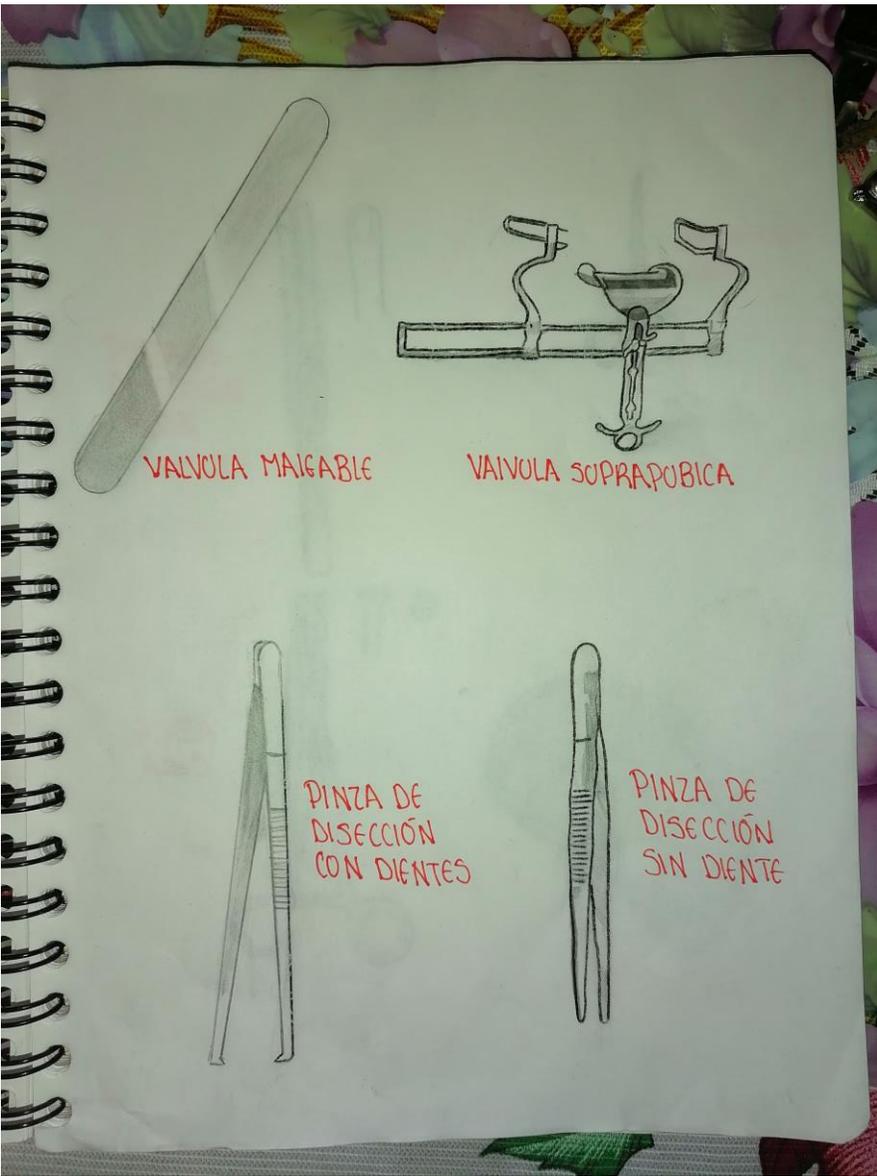
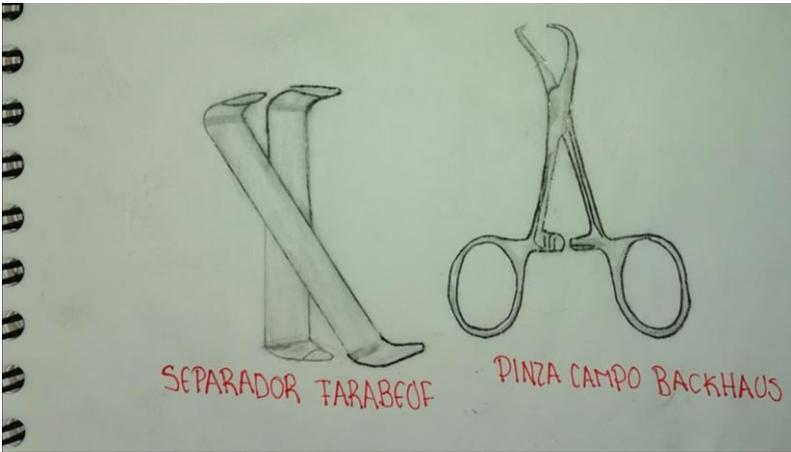
PORTA AGUJAS



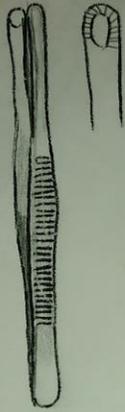
PINZA ROCHESTER



CANULA DE SUCCION
YANKAUEK STANDARD



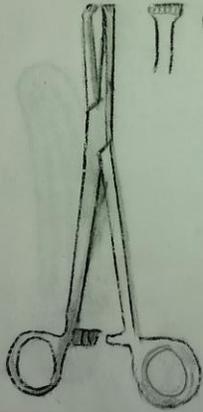
PINZA DE
DISECCION
ROSA



PINZA KELLY
CURVA



PINZA
ALLIS



RINONERA

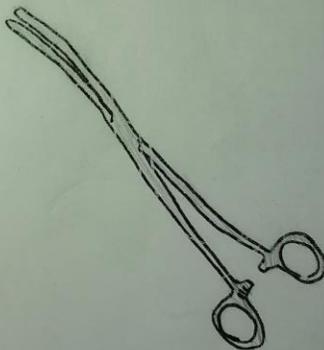
MANGO DE BISTURI
NO 4



BANDEJA DE ACERO
INOXIDABLE

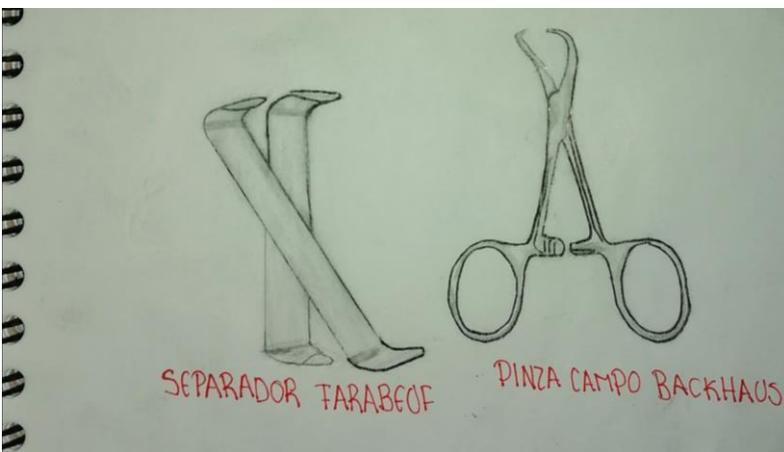
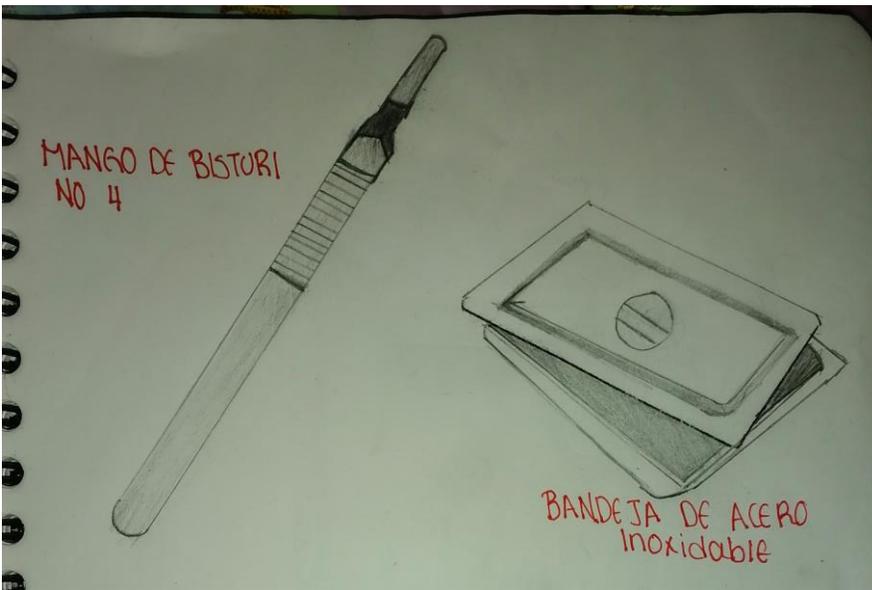


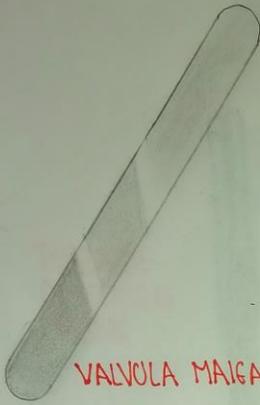
DILADORES DE HEGAR.



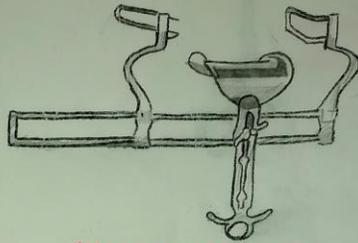
PINZA DE BOZEMA

INSTRUMENTAL DE CESARIA





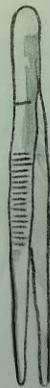
VALVOLA MANGABLE



VALVOLA SUPRAPUBICA



PINZA DE
DISECCION
CON DIENTES



PINZA DE
DISECCION
SIN DIENTE

Bibliografía:

UDS. Universidad del Sureste. 2021. Antología de Enfermería médico quirúrgico. PDF. Recuperado el 12 marzo de 2021.