



UNIVERSIDAD DEL SUR

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

MATERIA: GINECOLOGÍA Y OBSTETRISA

TAREA: "EMBARAZO EUTÓCICO"

DOCENTE: LOPEZ CRUZ GUSTAVO ARMANDO

ALUMNO: CARRASCO GONZÁLEZ SALOMÉ

Grado: 4^a grupo "A"

SABADO 06 DE MARZO DEL 2021

TAPACHULA, CHIAPAS

1° periodo (Dilatación)

Promedio de duración en primigestas es de 9 a 10 hrs. Y en multíparas de 8 hrs

Se refiere a la aparición de las contracciones progresivamente más frecuentes e intensas suele ser la señal de que el parto comienza, gracias a ellas se prestara la atención a lo que está ocurriendo y podrá observarse para tomar las decisiones más oportunas

Las contracciones se convertirán en rítmicas y dolorosas consiguiendo que el cuello del útero se adelgace de forma gradual, adquiera una consistencia blanda y vaya dilatándose.

● Fase de latente:

Fase latente: entre el inicio de las primeras contracciones perceptibles, hasta el inicio de la fase activa. En promedio la duración de la fase latente se describió en: 6,4 horas en la nulípara y 4,8 horas en la multípara. Se estableció, además, que la duración máxima de la fase latente es de 20 h en nulípara y 14 h en multípara.



Fase activa:

Se inicia en presencia de un cuello 100% borrado y con 3 cm de dilatación; y termina con la "dilatación completa" (10 cm).lineal.

En las mujeres que ha tenido algún parto (multíparas), la duración esperada es de aproximadamente 5 horas, aunque en algunas ocasiones puede prolongarse más de 12 horas.

Subfases:

Fase de aceleración: la dilatación progresa con bastante rapidez.

Fase de declive máximo: la dilatación alcanza su máxima velocidad.

Fase de desaceleración: la dilatación se hace mucho más lenta. Es una fase muy breve y ocurre antes de que se complete la dilatación.



2° periodo (Expulsión)

Duración promedio de 33 minutos en pacientes primigestas y 8.5 minutos en multigestas.

Esta fase transcurre desde el momento en el que se alcanza la dilatación completa y el nacimiento del bebé el cual se va a presentar

Signos del periodo expulsivo:

- Contracciones intensas
- Aparición de pujos
- Abombamiento y adelgazamiento del periné
- Protrusión y dilatación del ano
- Visualización de la presentación fetal
- Congestión de la vulva

En este periodo a la presión ejercida por la contracción uterina se le suma la presión desarrollada por los pujos maternos:

3° periodo (Alumbramiento)

Desde que inicia el nacimiento completo del producto hasta la expulsión de la placenta y membrana y tiene una duración promedio de 5 min.

La pelvis materna tiene tres estrechos y el estrecho superior es el estrecho en donde vamos a comenzar con el encajamiento del bebé que se encuentran en presentación cefálica está dando su diámetro mayor de la cabeza que se conoce como oxipitofrontal

Movimientos

➤ Orientación :

El diámetro oxipitofrontal se va asociar al diámetro más amplio del estrecho superior de la pelvis estos diámetros más amplios son los diámetros oblicuos y el transversal a esta asociación de los diámetros más amplios se le conoce como orientación.

➤ Flexión :

Cuando el diámetro se reduce e inicia las contracciones el conducto hace una palanca en la articulación del cuello (diámetro suboccipito bregmático)

➤ Asincronismo:

En la parte posterior el promontorio del sacro y la parte anterior la sínfisis del pubis por lo que la cabeza del bebé para poder terminar su encajamiento tendrá que hacer un movimiento de lateralización con respecto a sus parietales adelante o hacia atrás para poder librar estas estructuras óseas

DESCENSO



Está en relación con el estrecho medio de la pelvis donde se encuentran las espinas asiáticas y donde se reduce los diámetros en sentido transversal esto es para que el bebé pueda continuar su descenso en la pelvis materna tendrá que hacer un movimiento cardinal que llamado rotación interna

Los bebés con el occipucio que el punto toconómico de las presentaciones cefálicas que están hacia el lado izquierdo de la mamá girará en contra de las manecias del reloj y en los bebés que se encuentran hacia el lado derecho la rotación van a ser a favor de las manecias del reloj posicionando su punto toconómico en un sentido anteroposterior hacia lo que es el pubis como vamos a sentir el occipucio o la fontanela posterior pues va a tener la forma de un triángulo.

Una vez que el bebé ha tenido la rotación entonces precisa continuar su descenso

EXPULSIÓN DE LA CABEZA

Movimientos:

➤ **Extensión:**



Una vez que se ha librado el estrecho medio de la pelvis la cabeza del bebé choca con los músculos del perímetro para detener el choque con los músculos del periné la cabeza, hará un mecanismo de palanca librando la curvatura del canal del parto finalmente tendremos la salida de la cabeza del bebé complementando el último movimiento cardinal que es

la rotación externa ya con la cabeza afuera del canal vaginal queda dentro del estrecho medio los hombros del bebé y el resto de su cuerpo para esto será indispensable realiza.

➤ Rotación externa



Esto se lleva a cabo sobre la cabeza del bebé en los casos de los bebés que estuvieran izquierdos la rotación será en ese mismo sentido viendo hacia el muslo derecho de la mamá o viceversa si es que la posición fuera del lado derecho después de haber realizado una rotación externa los hombros cambian en sentido anteroposterior y de esta manera se puede extraer el resto del cuerpo del bebé



Logrando un parto vaginal de manera exitosa...