



# UNIVERSIDAD DEL SUR

**CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**MATERIA: "GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA"**

**DOCENTE: LÓPEZ CRUZ GUSTAVO ARMANDO**

**ALUMNO: CARRASCO GONZÁLEZ SALOMÉ**

**GRADO: 4ª GRUPO: "A"**

**TAPACHULA, CHIAPAS**

**MIÉRCOLES 17 DE FEBRERO DEL 2021**

**1. Escribe los apartados de la historia clínica de Ginecología y Obstetricia, seguido de una descripción breve de cada uno.**

La atención prenatal en México está regulada por la Norma Oficial mexicana NOM-007-SSA2-1993 “Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterio y procedimiento para la prestación del servicio”

**OBJETIVO DE CONTROL O ATENCIÓN PRENATAL:**

- Identificar los factores de riesgo
- Diagnosticar la edad gestacional
- Diagnosticar la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre

EDAD	ANTECEDENTES FAMILIARES	ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS	ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS	ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS	EXPLORACIÓN FÍSICA	LABORATORIOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de datos personales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes</li> <li>• Cardiopatías</li> <li>• HTA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivienda</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Higiene</li> <li>• Toxicomanías</li> <li>• Alcoholismo</li> <li>• Tabaquismo</li> <li>• Actividades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades en curso</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Hipertensión</li> <li>• Enfermedades de transmisión sexual</li> <li>• Cirugías</li> <li>• Alergias</li> <li>• Inmunizaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menarquia</li> <li>• Ciclos menstruales (RITMO)</li> <li>• Gestaciones</li> <li>• Partos</li> <li>• Abortos</li> <li>• Cesáreas</li> <li>• Embarazos ectópicos</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• FUM (IMPORTANTE)</li> <li>• FECHA PROBABLE DE PARTO</li> <li>• REGLA DE NEAGALE</li> <li>• FUM: mas 7DIAS, menos 3 MESES, mas AÑO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen con espéculo para visualizar la vagina y el cuello uterino</li> <li>• Color rojo – azulado símbolo de embarazo</li> <li>• Citología para Papanicolaou</li> <li>• SIGNOS VITALES: peso, talla, IMC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicial</li> <li>• Biometría hemática</li> <li>• Grupo de Rh</li> <li>• Química sanguínea</li> <li>• VDRL: prueba para descartar VIH, exudado vaginal</li> </ul>

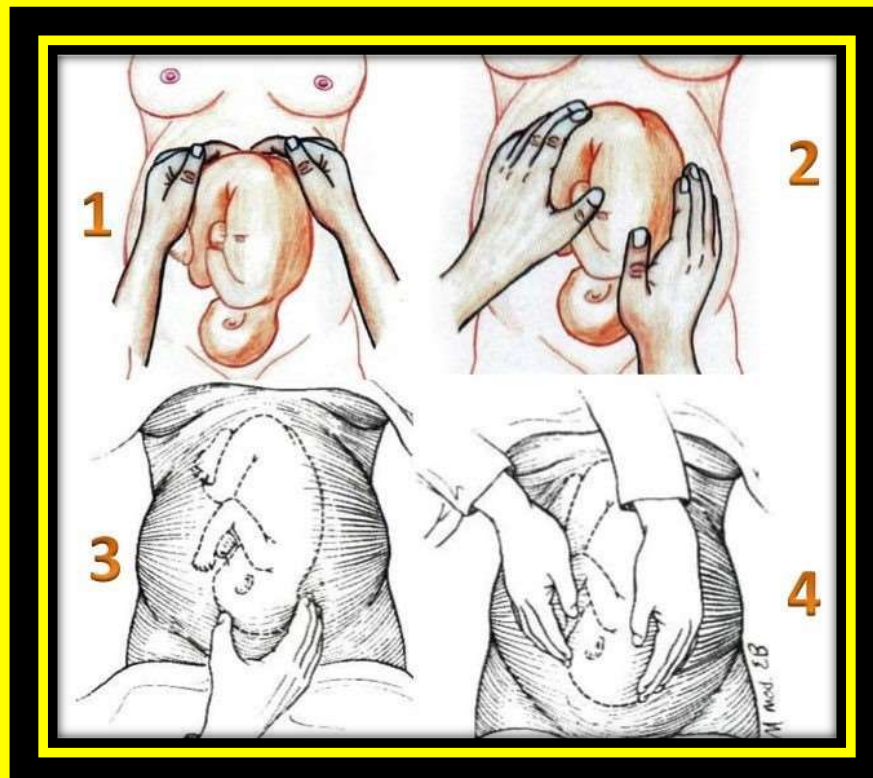
- **2. Maniobras de Leopold**

PRIMERA MANIOBRA: Palpando el fondo uterino, se puede identificar el polo fetal que lo ocupa.  
Cefálico o podálico

SEGUNDA MANIOBRA: Palpando los flancos se determina la situación fetal, longitudinal o transversal y la posición fetal derecha o izquierda, en relación del dorso fetal

TERCER MANIOBRA:  
Permite palpar la altura de la presentación (cefálico que es el común o pélvico), si esta libre, abocado o encajado, se confirma con la maniobra de peloteo (redondo, regular, rebote)

CUARTA MANIOBRA:  
Permite corroborar el tipo de encajamiento



- **3. Escribe la regla para obtener la Fecha Probable de Parto (FPP) en una mujer gestante, de acuerdo a la Fecha de Última Menstruación (FUM) y calcula, la fecha probable de parto de los siguientes casos y las semanas de gestación tomando como fecha actual el 13 - 2 - 21**

REGLA DE NEAGALE:

FUM: MAS 7 DÍAS, MENOS 3 MESES, MAS AÑO

a)

FUM: 5 de Enero del 2021:

FPP: 12 de octubre del 2021

S.D.G: 5.4 semanas

b)

FUM: 7 de Agosto del 2020:

FPP: 14 de mayo del 2021

S.D.G: 27.1 semanas

c)

FUM: 14 de Septiembre del 2020

FPP: 21 de junio del 2021

S.D.P: 21.5 semanas

d)

FUM: 30 de enero del 2021

FPP: 06 de octubre de 2021

S.D.G: 6.3 semanas

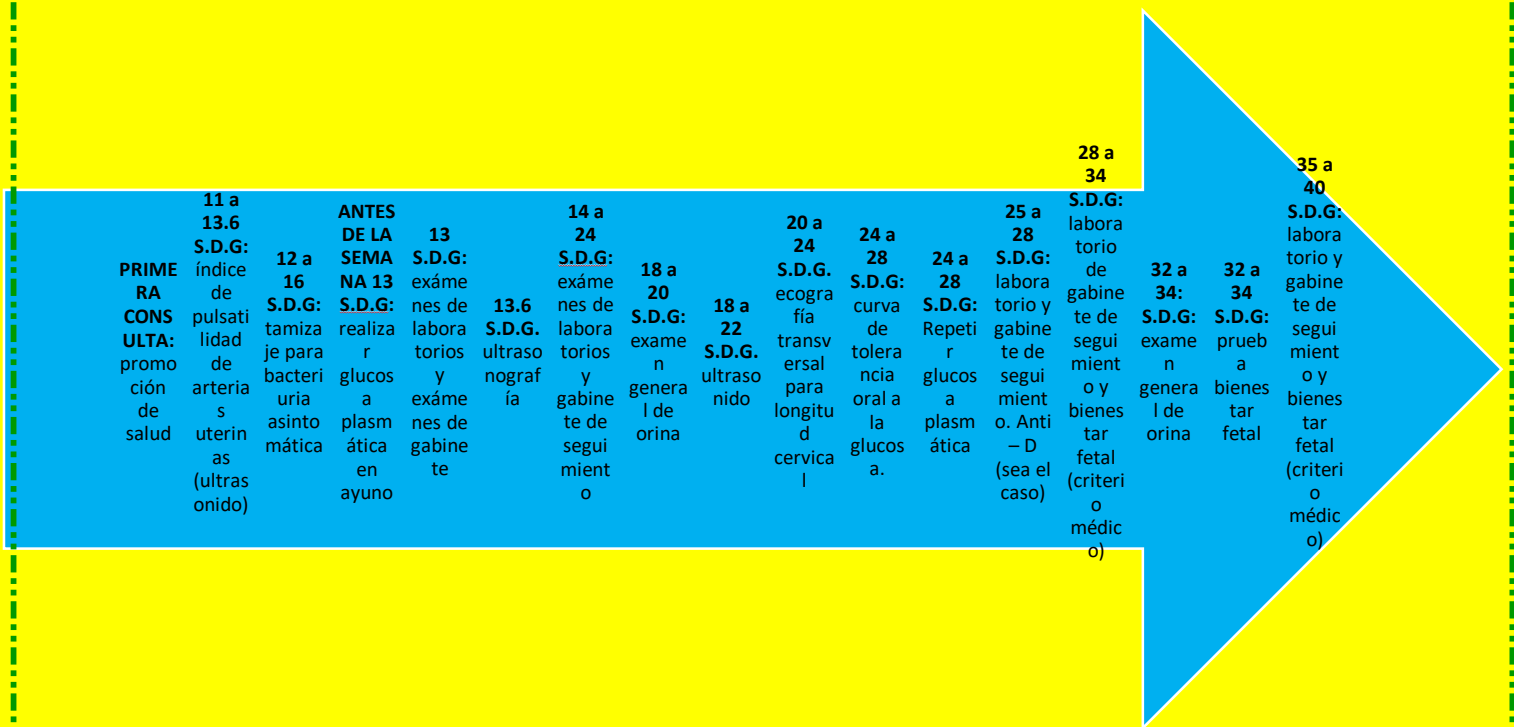
e)

FUM: 29 de Junio del 2020

FPP: 06 de marzo del 2021

S.D.G: 37 semanas

- 4. Realiza una línea del tiempo dónde demuestres las semanas de gestación de una paciente gestante y las acciones médicas y de enfermería que deben realizarse por cada semana o mes de embarazo (por ejemplo la curva de tolerancia de la glucosa debe ser realizada entre la semana 24 y 28 de gestación, etc), la información debe ser obtenida en base al siguiente video



- Historia familiar y anamnesis.
- Exploración física.
- Pruebas complementarias.
- Consejo nutricional.
- Actividad física y laboral (prevención de riesgos laborales).
- Asesoramiento medioambiental.
- Garantizar apoyo social.
- Vacunaciones.
- Definición: identificación y manejo de un embarazo de alto riesgo para fomentar los resultados óptimos en la madre y el bebé.

#### **ACTIVIDADES:**

- Determinar la presencia de factores médicos relacionados con malos resultados del embarazo (diabetes, HIE, lupus eritematoso, herpes, hepatitis, VIH/sida, epilepsia).
- Revisar el historial obstétrico para ver si hay factores de riesgo relacionados con el embarazo (prematurez, posmadurez, preeclampsia, embarazo múltiple, restricción de crecimiento uterino (RCIU), desprendimiento de placenta, placenta previa, sensibilización RH, ruptura prematura de membranas (RPM), historial familiar de trastornos genéticos).
- Reconocer factores de riesgos demográficos y sociales (edad de la madre, raza, pobreza, cuidados prenatales tardíos, abuso físico y abuso de sustancias nocivas).
- Determinar el conocimiento de la gestante de los factores de riesgo identificados.
- Fomentar la expresión de sentimientos y miedos acerca de cambios en el estilo de vida, bienestar fetal, cambios económicos, funcionamiento familiar y seguridad personal.
- Proporcionar materiales educativos que traten sobre los factores de riesgo y los exámenes y procedimientos habituales de vigilancia.
- Instruir a la gestante y a la familia en técnicas de autocuidado para aumentar las posibilidades de un resultado saludable
- (hidratación, dieta, modificación de actividades, importancia de chequeos prenatales regulares, normalización de los valores de glucosa en sangre y precauciones sexuales).
- Instruir sobre métodos alternativos de gratificación e intimidad sexual.
- Remitir, si procede, a programas específicos (dejar de fumar, tratamiento de abuso de sustancias nocivas, educación sobre diabetes, educación para prevención de partos antes de término, refugio para personas que sufren abusos, clínica para enfermedades de transmisión sexual).
- Instruir a la gestante y la familia sobre el uso de medicamentos prescritos (insulina, tocolíticos, antihipertensivos, antibióticos, anticoagulantes y anticonvulsivantes).
- Instruir a la gestante sobre técnicas de automonitorización, si procede (signos vitales, prueba de glucosa en sangre, monitorización de actividad uterina y aporte de medicación subcutánea continua).

- Escribir guías sobre signos y síntomas que requieran atención médica inmediata (hemorragia vaginal, cambios en el líquido
- amniótico, disminución de los movimientos fetales, cefalea, trastornos visuales, dolor epigástrico, rápida ganancia de peso con
- edema facial).
- Discutir los riesgos fetales asociados con partos antes de término en las diversas edades de gestación.
- Remitir a la unidad de cuidados intensivos del recién nacido si se anticipa el parto (embarazo múltiple).
- Realizar pruebas para evaluar el estado fetal y la función placentaria, como falta de estrés, reto de oxitocina, perfiles biofísicos
- y pruebas de ultrasonido.
- Obtener cultivos del cérvix, si procede.
- Colaborar en los procedimientos de diagnóstico fetal (amniocentesis, muestras de vello coriónico, muestras de sangre umbilical percutánea y estudios de flujo de sangre de Doppler).
- Colaborar con los procedimientos de terapia fetal (transfusiones fetales, cirugía fetal, reducción selectiva y procedimiento de término).
- Interpretar las explicaciones médicas de los resultados de las pruebas y procedimientos.
- Administrar globulina Rh (D) (Rho-GAM o gamulin), si procede, para evitar la sensibilización de Rh después de procedimientos
- invasivos.
- Establecer un plan de seguimiento clínico.
- Proporcionar guía de anticipación de las posibles intervenciones durante el proceso del parto (monitorización fetal electrónica
- durante el parto, supresión de contracciones de parto, inducción al parto, administración de medicación, cuidados de la zona
- de cesárea).
- Fomentar la pronta asistencia a clases prenatales o proporcionar materiales de educación sobre el parto para las pacientes
- que guarden cama.
- Proporcionar guía anticipada de experiencias comunes que sufren las madres de alto riesgo durante el periodo posparto
- (agotamiento, depresión, estrés crónico, decepción con la crianza del bebé, pérdida de ingresos, distanciamiento de la pareja
- y disfunción sexual).
- Remitir a la gestante y a su familia a grupos de apoyo de madres de alto riesgo, si es necesario.
- Monitorizar el estado físico y psicosocial muy atentamente durante el embarazo.
- Informar inmediatamente al médico o matrona sobre situaciones que se aparten de lo normal en el estado materno y/o fetal.
- Documentar la educación de la paciente, resultados de laboratorio, resultados de pruebas fetales y respuestas de la paciente.
- Definición: Control y seguimiento de la paciente durante el embarazo para evitar complicaciones y promover un resultado saludable tanto para la madre como para el bebé.
- Acciones:

- Instruir a la paciente acerca de la importancia de los cuidados prenatales durante todo el embarazo.
- Animar al padre o ser querido a que participe en los cuidados prenatales.
- Animar a los padres a que asistan a clases prenatales.
- Instruir a la paciente acerca de la nutrición necesaria durante el embarazo.
- Vigilar el estado nutricional.
- Vigilar las ganancias de peso durante el embarazo.
- Remitir a la gestante a programas de alimentación complementaria.
- Instruir a la gestante en los ejercicios y reposos adecuados durante el embarazo.
- Instruir a la paciente acerca de la ganancia de peso deseada, en función del peso anterior al embarazo.
- Comprobar el ajuste psicosocial de la gestante y la familia durante el embarazo.
- Valorar la presión sanguínea.
- Controlar los niveles de glucosa y proteína en orina.
- Vigilar el nivel de hemoglobina.
- Observar tobillos, manos y cara para ver si hay edema.
- Explorar los reflejos de tendones profundos.
- Reforzar en la gestante y su familia los signos de alarma que implican una atención inmediata.
- Determinar la altura uterina y relacionarla con la edad gestacional.
- Determinar los sentimientos de la gestante acerca del embarazo no deseado.
- Determinar si el embarazo no deseado ha sido aprobado por la familia.
- Ayudar a la toma de decisiones para seguir adelante o renunciar al niño.
- Asesorar a la gestante y pareja sobre los cambios en la sexualidad durante el embarazo.
- Determinar el sistema de apoyo social.
- Ayudar a la gestante y a su familia a desarrollar y utilizar el sistema de apoyo social.
- Asesorar a la paciente sobre los modos de adaptar el ambiente de trabajo para que cumpla con las necesidades físicas del
- embarazo.
- Ofrecer una guía anticipada a la paciente acerca de los cambios fisiológicos y psicológicos que acompañan el embarazo.
- Ayudar a la paciente en la aceptación de los cambios asociados con el embarazo.
- Discutir los cambios de imagen corporal con la paciente.
- Instruir a la paciente en el crecimiento y desarrollo fetal.
- Comprobar la frecuencia cardíaca fetal.
- Enseñar a la paciente las estrategias de autoayuda para aliviar las molestias comunes del embarazo.
- Instruir a la paciente sobre los efectos dañinos que produce el tabaco en el feto.
- Remitir a la paciente a un programa para dejar de fumar, si procede.
- Instruir a la paciente sobre los efectos dañinos en el feto que produce el alcohol, las drogas y los fármacos de venta libre.
- Remitir a la paciente a un programa de tratamiento de drogas, si es el caso.
- Instruir a la paciente sobre los teratógenos ambientales que deberá evitar durante el embarazo.
- Determinar la imagen que tiene la madre del niño aún por nacer.
- Guiar a la paciente en la percepción de la imagen del niño aún por nacer.
- Dar a los padres la oportunidad de oír los tonos cardíacos fetales lo antes posible y la oportunidad de ver la imagen por ecografía del feto.



- Determinar antes del nacimiento si los padres ya disponen de nombres para los dos géneros.
- Remitir a la paciente al curso de preparación para la maternidad y paternidad.
- Controlar periódicamente la TA, FC, FR y temperatura (valorar su calidad).
- Controlar TA con la gestante acostada, sentada y de pie.
- Valorar TA previa y posterior a administración de medicamentos.
- Controlar periódicamente la TA, FC, FR, después de la actividad.
- Observar signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.
- Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.
- Controlar periódicamente la pulsioximetría.
- Observar si hay cianosis central o periférica.
- Valorar llenado capilar.
- Comprobar periódicamente la precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de datos de la paciente.
- Revisar historial obstétrico.
- Determinar los riesgos maternos y fetales, mediante entrevista a la gestante.
- Determinar la edad gestacional.
- Vigilar signos vitales maternos.
- Observar el comportamiento de la familia gestante.
- Realizar monitoría fetal electrónica.
- Valorar presencia de movimientos fetales.
- Valorar la presencia de signos de parto prematuro, si procede.
- Valorar si hay signos de preeclampsia.
- Valorar eliminación urinaria.
- Observar signos de infección de vías urinarias.
- Facilitar obtención de pruebas diagnósticas e interpretarlas.
- Explicar resultados de pruebas diagnósticas a la familia gestante.
- Iniciar intervenciones de terapia intravenosa, reposición de líquidos y administración de medicamentos, según indicación.
- Valorar la comodidad de la gestante.
- Controlar el estado nutricional, si procede.
- Observar cambios en el patrón de sueño, si procede.
- Valorar actividad uterina.
- Realizar maniobras de Leopold.
- Anotar tipo, cantidad y aparición de la pérdida vaginal; valorarlas.
- Establecer la prioridad de las acciones en función del estado de la paciente.