

## **NOMBRE DEL ALUMNO:**

Litzi Liliana Roblero Morales

NOMBRE DEL PROFESOR:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA:

**En Enfermería** 

**MATERIA:** 

Ginecología y Obstetricia

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:** 

Quinto cuatrimestre semi-sabado grupo "A"

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:** 

Cuadro sinóptico "Fecundación y embarazo – trabajo de parto"

Frontera Comalapa, Chiapas a 10 de febrero de 2021.

La célula fecundada se desarrolla hasta formar el feto que crece dentro del útero, tiempo en el Desarrollo cual es expulsado por el proceso La fecundación ο. embrionario y fetalde parto, el huevo pasa por tres concepción es la unión etapas que son: Mórula, Embrión ovulo con y Feto. espermatozoide, dando lugar a la formación de una sola célula llamada huevo. Son las estructuras que contribuyen al desarrollo fetal, estas son: Placenta, Cordón FECUNDACION Y EMBARAZO Anexos fetales umbilical, Membranas y líquido amniótico. La fecundación generalmente ocurre en el tercio distal (externo) de una de las trompas, de donde, gracias a las cilias y Gravidez o gestación sao los peristaltismo del conducto términos con que designa el es transportado a la periodo comprendido entre la **Embarazo** cavidad uterina fecundación y el nacimiento o (endometrio) donde se parto, dura aproximadamente 280 implanta o anida. días que corresponde a 9 meses. Atención de la paciente en fase latente: informar a las pacientes y a su familia, las manifestaciones de Parto: conjunto de alarma obstetricia y así ser fenómenos activos y revalorada, tales como: sangrado pasivos que permiten transvaginal, dolor, contracciones Historia natural la expulsión por vía uterinas, cefalea, etc. Momento del trabajo de vaginal del feto de 22 para hospitalización a la paciente parto vigilancia y semanas más, embarazada: deben hospitalizarse 0 atención incluyendo la placenta las pacientes para vigilancia y atención de parto cuando presente: y sus anexos. contracciones uterinas, abdominal en hipogástrico, cambios cervicales v dilatación. TRABAJO DE PARTO Se divide en tres periodos: Dilatación (primer Expulsión periodo), Acciones a realizar en el (segundo periodo) y primer periodo del trabajo Alumbramiento o tercer Escala de de parto a su ingreso a sala periodo) (NOM 007-1993, clasificación clínica de labor: -Manual de Atención embarazo saludable.

Mórula: Comprende desde la fecundación hasta la implantación del huevo en el útero, durante este tiempo el huevo se divide hasta convertirse en una masa de células denominada mórula por su forma a una mora.

**Embrión:** se da a este producto de la concepción desde la implantación hasta la 8° semana

**Feto:** Se da el nombre del feto al producto de la concepción desde la 8° semana, hasta el nacimiento, se caracteriza por el crecimiento y maduración de los diferentes sistemas.

Placenta: estructura de forma redonda y aplanada, se desarrolla durante los tres primeros meses de embarazo, se implanta en la partealta de la cavidad uterina por lo que se distinguen dos caras: cara materna y cara fetal.

Cordón umbilical: une al feto con la placenta, se extiende hasta el ombligo del feto hasta el centro de la cara fetal de la placenta, tiene una longitud de 50 cms, contiene dos arterias y una vena

Membrana y líquido Amniótico: después de la implantación del huevo, a partir del trofoblasto, se forman dos membranas alrededor del embrión, la membrana externa se llama Corion y la membrana interna se llama Amnios por lo que segrega un líquido llamado líquido amniótico.

Signos y síntomas del embarazo: las manifestaciones comunes de embarazo se clasifican en tres categorías: presunción o de sospecha, probabilidad y de certeza.

Cambios corporales normales durante el embarazo: todo cuerpo sufre cambios para satisfacer las demandas del embarazo, como son: espacio considerable para su crecimiento y desarrollo, aumento del riego sanguíneo y oxigenación del feto.

Molestias más comunes del embarazo y actividades de enfermería: las molestias del embarazo son consecuencias de los cambios producidos por el mismo, el personal de enfermería debe instruir a la futura mama sobre la forma de disminuirlas.

- -Atención a la mujer en fase activa del trabajo de parto (calidez, acompañamiento y líquido orales y parenterales).
- -Conducción del trabajo de parto: indicaciones para conducción de trabajo de parto: la falta de presión de modificaciones cervicales durante 2 horas.

-Periodicidad de la evaluación del estado fetal materno У en trabajo de parto. -Utilidad de movilización en el trabajo de parte. -Procedimiento para el control del dolor en trabajo de parto: La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala: evitar el uso de medicación durante el trabajo de parto.

-Estrategias para la protección del periné en el periodo expulsivo: uso episiotomía, maniobra de kristeller. Actividades del personal de salud en la atención del tercer periodo de trabajo de parto (alumbramiento)

-Revisión de cavidad uterina posterior al alumbramiento y atención del puerperio inmediato: si existe sospecha de retención de fragmentos placentarios, alumbramiento manual, sospecha de lesiones corporales, etc.-Beneficios del apeo inmediato y lactancia materna inmediata: la lactancia materna debe ser facilitada y alentada en el periodo postparto inmediato apoyando el contacto piel a piel.

Nota de ingreso e indica el pan de manejo (medico), nota ,medica, hoja de consentimiento informado, partograma en el servicio de admisión, signos vitales (enfermera), vigilancia de las contracciones al inicio y cada 30 minutos,

Palpación abdominal: altura de fondo uterina, situación y presentación del parto, presencia de secreciones vaginales: liquido, etc. Registro de percepción del dolor por la embarazada

Auscultación de la frecuencia cardiaca fetal, notificar a la enfermera cuando la paciente debe ser trasladad a sala de expulsión, fuente: procedimiento para otorga Atención materna y perinatal en la unidades médicas de primer y segundo nivel de atención.

Diagramas de flujo: medicamentos e indicados del parto de bajo riesgo incluidos en el cuadro básico de IMSS