

Nombre del alumno:

Ingrid Yasmin García Velázquez

Nombre del profesor: LIC.

ERVIN SILVESTRE.

Licenciatura:

ENFERMERIA

Materia:

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

Nombre del trabajo:

CUADRO SINOPTICO.

Frontera Comalapa, Chiapas a 13 de febrero del 2021.

FECUNDACION Y EMBARAZO

FECUNDACION

ES LA UNION DEL OVULO CON EL ESPERMATOZOIDE, FORMACION DE UNA SOLA CELULA LLAMADA HUEVO.

OCURRE EN EL TERCIO DETAL (ETERNO) DE UNA DE LAS TROMPAS, GRACIAS A LAS CILIAS Y PERISTALTICAS ES TRANSPORTADO A LA CAVIDAD UTERINA (ENDOMETRIO).

UNION DE 2 GAMETOS SE CEDEN 2 COSAS IMPORTANTES:

1. SE ESTABLECE EL NUMERO TOTAL DE CROMOSOMAS: 46.
2. SE DETERMINA EL SEXO: SI EL OVULO ES FECUNDADO POR UN ESPERMATOZOIDE CON CROMOSOMA X, EL PRODUCTO ES FEMENINO (XX) Y SI EL FECUNDADO POR ESPERMATOZOIDE CON CROMOSOMA SEXUAL Y, EL PRODUCTO ES MASCULINO.

DESARROLLO EMBRIONARIO Y FETAL.

SE DESARROLLA HASTA FORMAR EL FETO QUE CRECE DENTRO DEL UTERO HASTA ESTAR SUFICIENTEMENTE MADURA PARA SOBREVIVIR FUERA DE EL.

EL HUEVO PASA POR 3 ETAPAS:

- MORULA.
- EMBRION.
- FETO.

- EL HUEVO SE DIVIDE HASTA CONVERTIRSE EN UNA MASA DE CELULAS DENOMINADA MARULA POR SU ASPECTO SEMEJANTE A UNA MORA. EL BLASTOCITO CONSTA DE 2 CAPAS Y UNA CAVIDAD; LA CAPA INTERCION DE FETO, LA CAPA EXTERNA LLAMADA TROFOBLASTO TIENE COMO FUNCION LA NUTRICION DE LA MASA CELULAR.
- LA MASA CELULAR DEL BLASTOCITO FORMA 3 CAPAS: ECTODEMO (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EPIDERMIS), MESODERMO (MUSCULO ESQUELETICO VASCULAR), ENDODERMO (SISTEMA GASTROINTESLINAL Y SISTEMA RESPIRATORIO).
- SE CARACTERIZA POR EL CRECIMIENTO Y MADURACION DE LOS DIREFENTES SISTEMAS.

ANEXOS FETALES

- PLACENTA.
- CORDON UMBILICAL.
- MEMBRANAS.
- LIQUIDO AMNIOTICO.

- SE DESARROLLA DURANTE LOS 3 PRIMEROS MESES DE EMBARAZO. SE IMPLATA EN LA PARTE ALTA DE LA CAVIDA UTERINA.
- UNE AL FETO CON LA PLACENTA, SE EXTIENDE DESDE EL OMBLIGO DEL FETO HASTA EL CENTRO DE LA CARA FETAL DE LA PLACENTA; TIENE UNA LONGITUD DE 50 A 55 MCS.
- SE FORMAN 2 MEMBRANAS ALREDEDOR DEL EMBRION. MEMBRANA EXTERNA SE LLAMA CORION, SE ADESA ALA PLACENTA. MEMBRANA INTERNA SE LLAMA AMNION Y ESTA EN CONCENTO CON EL FETO.
- EL AMNIOS SEGREGA IN LIQUIDO LLAMADA LIQUIDO AMNIOTICO, DA ASPECTO CLARO, TRANAPARENTE, DE COLOR AMARILLO

- LAS FUNCIONES DE LAS MEMBRANAS SON: 1. AISLA Y PROTEGE EL FETO DE INFECCIONES VIA VAGINAL. 2. AYUDA A LA DILATACION DEL CUELLO UTERINO EN EL MOMENTO DEL PARTO, EJERCENDO PRESION SOBRE EL CUELLO.
- LAS FUNCIONES DEL LIQUIDO AMNIOTICO SON: 1. PERMITE LOS MOMENTOS DEL FETO. 2. MANTIENE CONSTANTE LA TEMPERATURA QUE RODEA AL FETO. 3. BRINDA PROTECCION AL FETO DE VIOLENCIAS EXTERNAS.

FECUNDACION Y EMBARAZO

EMBARAZO

LOS TERMINOS CIN QUE DESIGNA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LA FECUNDACION Y EL NACIMIENTO O PARTO. DURA APROXIMADAMENTE 280 DIAS O 40 SEMANAS QUE CORRESPONDEN A 9 MESES.

- CALCULO DE LA EDAD DEL EMBARAZO Y FECHA PROBABLE DEL PARTO.
- TERMINOLOGIA ESPECÍFICA.

➤ SE PREGUNTA A LA EMBARAZADA LA FECHA DE LA ULTIMA REGLA (FUR), A ESA FECHA, PRIMER DIA, SE AGREGAN 10 DIAS (FASE- EVULATORIA) Y SE CALCULAN LOS MESES QUE VAN ENTRE DICHA FECHA Y EL DIA DE LA CONSULTA.

➤ GRAVIDA: ES EL TERMINO MEDICO QUE SE USA PARA DESIGNAR UNA MUJER EMBARAZADA.

EMBARAZO

SIGNOS Y SINTOMAS. SE CLASIFICAN EN 3 CATEGORIAS.

- PRESUNCION.
- SIGNOS DE PROBABILIDAD.
- SIGNOS DE CERTEZA O POSITIVOS.

➤ CORRESPONDEN A OTRO TIPO DE PATOLOGIA Y SON: AMENORREA, NAUSEAS Y VOMITO.

➤ CRECIMIENTO DEL ABDOMEN, COLORACION AZULADA O PURPUREA DE LA VULVA, REBLANDECIMIENTO DEL CUELLO UTERINO.

➤ SE PUEDE ESCUCHAR EL LATIDO FETAL (FETOCARDIA), EL EXAMINADOR PUEDE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES.

TRABAJO DE PARTO EN EMBARAZO BAJO RIESGO

ATENCIÓN DE LA PACIENTE EN FASE LATENTE

LAS MUJERES CON EMBARAZO NORMAL, QUE NO ESTEN EN LA FASE ACTIVA DE TRABAJO DE PARTO, NO SEAN HOSPITALIZADAS PARA EVITAR INTERVENCIONES INNESARIAS.

LAS PACIENTES Y A SU FAMILIA, LAS MANIFESTACIONES DE ALARMA OBTETRICA, Y ASI SER REVALORADA, TALES COMO: SANGRADO TRANSVAGINAL, DOLOR, CONTRACCIONES UTERINAS, CEFALEA, ACUFENOS Y FOSFENOS ETC.

PACIENTE EMBARAZADA RN TRABAJO O DE PARTO CON FASE ACTIVA

LA PRIMERA ETAPA DEL TRABAJO DE PARTO EL OBSTETRA O PERSONAL DE SALLUD CALIFICADO DEBERAN REALIZAR Y DOCUMENTAR EN EL EXPEDIENTE MEDICO PARA TENDER PACIENTES EN TRABJO DE PARTO.

- DIAGNOSTICO A SU INGRESO, CON PLAN DE MANEJO, HOJAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN SU HOSPITALIZACION.
- RECOMENDABLE QUE LAS MUJERES CON EMBARAZO NORMAL QUE NO ESTEN EN LA FASE ACTIVA DE TRABAJO DE PARTO.

ATENCIÓN A LA MUJER EN FASE ACTIVA DE DEL TRABAJO DE PARTO.

IMPORTANTE FAVORECER ESTADOS EMOCIONALES POSOTIVOS EN LA MUEJR EMBARAZADA Y LA PARTURIENTA, TRATANDOLAS DE MANERA INDIVIDUALIZADA.

- SALUDE A LA MUJER POR SU NOMBRE Y MIRELA A LOS OJOS.
- EVITE QUE LA PACIENTE SE SIENTA OBSERVADA O ENJUICIADA.
- EVITE USAR LENGUAJE TECNICO MIENTRAS EXPLICA, PROCURE ADECUARSE AL CONTEXTO SOCIOCULTURAL DE LA PACIENTE.

TRABAJO DE PARTO

INDICACIONES PARA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO

SE ENTIENDE COMO TRABAJO DE PARTO O DILATACION ESTACIONARIA A LA FALTA DE PROGRESION DE MODIFICACIONES CERVICALES DURANTE 2 HORAS.

- SI EL TRABAJO DE PARTO NO EVOLUCIONA NORMALMENTE (MODIFICACIONES CERVICALES EN 2 HORAS).
- LA OXITOCINA ESTA INDICA EN EL TRABAJO DE PARTO ESTACIONARIO, BAJO MONITORIZACION CONTINUA, EN DOSIS DE 2 A 5 MILIUNIDADES POR MINUTO.

PERIODICIDAD DE LA EVALUACION DEL ESTADO FETAL T MATERNO EN TRABAJO DE PARTO

LA VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO LA VERIFICACION Y REGISTRO DE LA CONTRACTILIDAD UTERINA Y EL LATIDO CARDIACO FETAL, DEBEN LLEVARSE A CABO ENTRE 30 A 60 MINUTOS MAXIMO.