



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**“CASO CLINICO Y PARTOGRAMA”**

**DOCENTE: DR. LUIS IGNACIO GAYOSSO  
GORDILLO.**

**MATERIA: GINECOLOGÍA.**

**ALUMNO: MIGUEL VELASQUEZ CELAYA.**

**TUXTLA GUTIÉRREZ CHIAPAS.**

Caso clínico Trabajo de parto.

3 diciembre 2020

09.00h

Femenino de 16 años, sin antecedentes heredofamiliares ni personales patológicos de importancia para padecimiento actual.

AGO: Menarca 12 años ciclos 28x4 eumenorreica Gesta 1 FUM 10 marzo 2019. IVSA 15 años NPS 1 Citología cervical negada. Niega control prenatal.

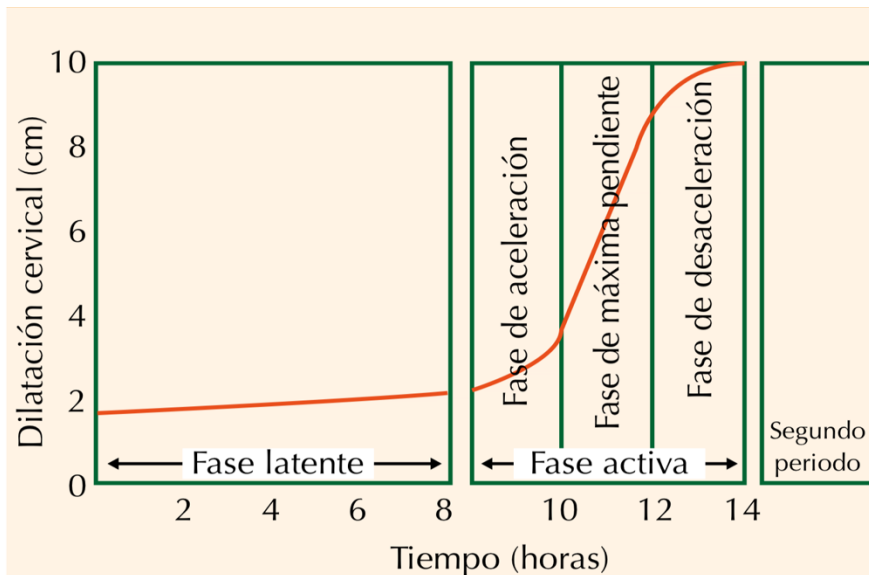
Acude por dolor tipo cólico de 8 horas de evolución, el cual aumenta en intensidad y frecuencia, no disminuye con ninguna posición, percibe, movimientos fetales, niega datos de encefalopatía hipertensiva.

Signos vitales:

T/A 110/70mmHg FC 78 FR 20 Temp 36.8oC peso 68kg talla 1.59mts.

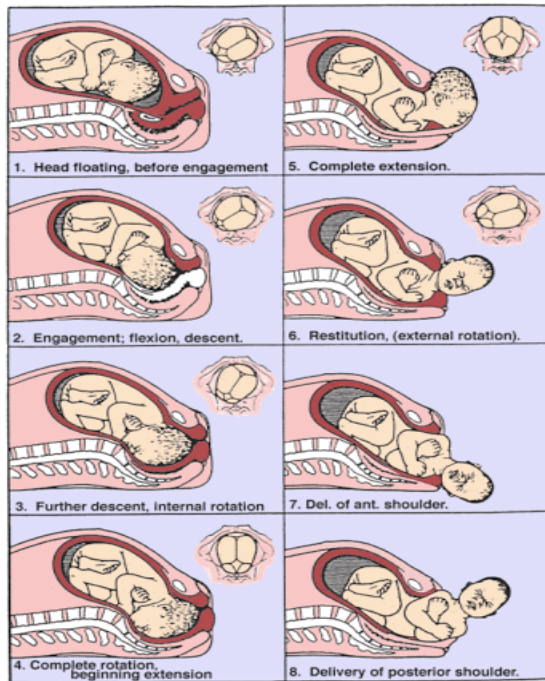
Neurológico Glasgow 15/15, cardiopulmonar ritmo sinusal, pulmones ventilados saturación O2 98%, digestivo en ayuno, abdomen globoso a expensas de útero gestante, altura de fondo uterino 27cm, producto único vivo, presentación cefálica, situación longitudinal, dorso derecho, frecuencia cardiaca fetal 156 latidos por minuto, actividad uterina 3 contracciones en 10 min, con duración 60 segundos. Al tacto vaginal cérvix central con 6 cm de dilatación 100% borramiento amnios íntegro, altura de presentación 2 plano de Hodge. Miembros íntegros funcionales, no edemas reflejos osteotendinosos normales.

1. **Impresión diagnóstica:** Trabajo de parto en fase activa.
2. **Coloca una imagen de la curva de Friedman y explica con tus propias palabras brevemente los periodos de trabajo de parto.**



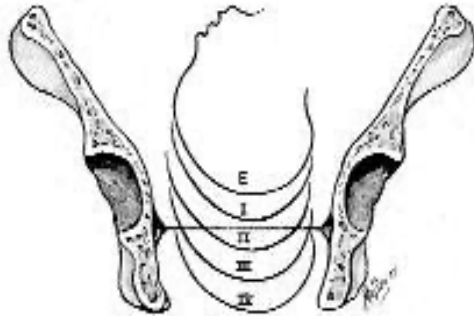
- Fase latente: caracterizada por borramiento y dilatación cervical hasta los 4 cm.
- Fase activa: periodo de dilatación de rápida progresión (fase de aceleración), y la segunda por un enlentecimiento de la dilatación hacia los 9-10 cm (fase de desaceleración).

- 3. Tiempo que se espera el parto en una paciente primigesta, una vez iniciada la actividad uterina:** 50 minutos.
- 4. Factores de riesgo en esta paciente:** Edad de 16 años y que no tuvo control prenatal y que es primigesta.
- 5. Numero de consultas que recomienda durante el periodo de embarazo:** Mínimo son 5, pero lo recomendado son 8 consultas.
- 6. Esquematiza los movimientos cardinales:** Los movimientos cardinales se refieren a los cambios de posición en la cabeza del bebé durante su paso por el canal del parto.



- 7. Esquematiza los planos de Hodge:** Los planos de Hodge son unos niveles usados para dividir imaginariamente la pelvis desde el estrecho superior hasta el estrecho inferior con el fin de ubicar la posición de la presentación fetal durante el nacimiento,

en su paso por el canal del parto. (Primer plano, segundo plano, tercer plano y cuarto plano).



### 8. Cuales son los 2 mecanismos de desprendimiento placentario:

- Mecanismo de Schultze: El hematoma retroplacentario se forma en el centro de la placenta y este la empuja hacia delante, la placenta desciende y arrastra las membranas por la vagina. El hematoma puede quedarse en el interior de las membranas y se relaciona con un sangrado tardío.
- Mecanismo de Duncan: El desprendimiento placentario comienza por los bordes, la sangre sale por la vagina y aparece un sangrado precoz. La superficie materna de la placenta se visualiza en la expulsión de la placenta.

### 9. Tiempo que se debe esperar para realizar pinzamiento tardío de cordón umbilical: de 1 a 3 minutos o hasta cesen las pulsaciones del cordón.

### 10. Tamizajes que se deben realizar durante el control prenatal.

- BHC.
- Urocultivo.
- Ego.
- Glucosa.
- VDRL.
- Papanicolau.
- Prueba rápida de VIH.
- Grupo y RH.



#### Bibliografía:

- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- Cunningham, F. et al. (2019). Williams: Obstetricia. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. Guía de Práctica Clínica: Guía de Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2019 [15 de abril de 2021]. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>