



Mi Universidad

Cuadros.

Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.

Nombre del tema: Cuidados de enfermería en la mujer gestante.

Parcial: Tercero.

Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer I.

Nombre del profesor: Zamorano Rodríguez María Cecilia.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: Cuarto.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL EMBARAZO.



CUIDADOS.	PROPÓSITO.
Control prenatal.	Dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo, retraso del crecimiento intrauterino y otras patologías intercurrentes con el embarazo.
Ácido fólico.	El ácido fólico es muy importante porque puede ayudar a prevenir algunos defectos de nacimiento graves del cerebro (anencefalia) y de la columna vertebral (espina bifida) del bebé.
Guardar reposo.	Conviene guardar reposo cuando aparecen muchas contracciones o el volumen de la barriga dificulta las tareas habituales. Un buen descanso ayudará a que la madre se sienta enérgica y su salud sea buena.
Ejercicio.	Se recomienda al menos 30 minutos de ejercicio de intensidad moderada. Disminuye el dolor lumbar. Previene la aparición de diabetes en el embarazo. Previene el aumento excesivo de peso en la embarazada. Mejora el crecimiento de la placenta.
Dieta.	Mantener una alimentación variada y equilibrada para favorecer la salud materna y el desarrollo y crecimiento del bebé; incluir todos los tipos de alimentos, propiciar la ingesta de agua, y realizar al menos cuatro comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena).
Higiene.	Durante la gestación aumenta la sudoración y el flujo vaginal, por lo tanto, es conveniente ducharse a diario, utilizando un jabón de pH neutro. - Aplicarse una crema o aceite corporal para mantener la piel bien hidratada. - Se pueden utilizar desodorantes sin problema.
Ropa cómoda.	La ropa de maternidad es mucho más cómoda y se adapta al cuerpo sin apretarlo demasiado, eso deja que la circulación fluya mejor, sobre todo en la parte inferior. Se recomiendan los tejidos con un porcentaje alto de algodón que disminuyen la aparición de lesiones dermatológicas y la irritación que puede producirse en la zona areolar en las fases más avanzadas de gestación.

CUIDADOS.	PROPÓSITO.
Amenaza de aborto.	Brindar apoyo emocional a la paciente, fomentando que no repriman sus sentimientos y miedos futuros, mediante la comunicación entre ambos miembros de la pareja. Las intervenciones de enfermería en estos casos son diferentes: -Control de constantes vitales. -Control y valoración de la metrorragia. -Control y mejora del bienestar de la paciente. -Proporcionar reposo, recomendar reposo absoluto. -Aconsejar abstinencia sexual. -Determinaciones analíticas.
Brindar educación o información.	Los profesionales de enfermería deben brindar educación a la gestante y su familia para prevenir factores de riesgo, así como la detección temprana de las alteraciones durante la gestación.
Valoración física y obstétrica completa de la gestante.	El examen físico incluye el control del peso, de la presión sanguínea y en examen pélvico y de los pechos. Se confirma la edad gestacional. El examen obstétrico se enfoca en el tamaño uterino, la altura del fondo (en cm por encima de la sínfisis del pubis), la frecuencia cardíaca y la actividad fetal, y la dieta materna, el aumento de peso y el bienestar global.
Seguimiento de riesgo psicosocial (conducta suicida).	Los profesionales de enfermería deben detectar e intervenir de inmediato los tres factores de alto riesgo de conducta suicida: embarazo no deseado, manifestaciones psicológicas y emocionales (nerviosismo permanente, tristeza y llanto frecuente, aislamiento, agresividad, ideas repetitivas y fijas, falta de concentración, falta de sueño, ver imágenes o escuchar sonidos que otros no perciben, dificultad para permanecer quieta o multiconsultante) y pensamientos y acciones de autoagresión. Los profesionales de enfermería deben identificar factores de riesgo psicosocial relacionados con estrés laboral y condición de trabajos difíciles.
Inclusión del padre.	Los profesionales de enfermería deben educar a los varones frente a las señales de peligro en la gestación, lo cual podría contribuir en la toma de decisión de acudir a tiempo a los servicios de salud y preservar la salud y la vida de la gestante y del hijo por nacer.
Involucrar a la familia.	Es importante incluir a la familia, ya que sirve como apoyo emocional hacia la gestante. Además de informar a los familiares sobre los cambios de la gestante, antes, después y durante el embarazo.

CUIDADOS.	PROPÓSITO.
Zapatos cómodos.	Ayudarán a mantener una postura muy buena que, en consecuencia, mejorara la digestión de la comida y de los nutrientes para el bebé a su vez, ayudarán a tener un soporte muy bueno. Estos tienen una mayor superficie de apoyo, con lo cual se aumenta el equilibrio y se garantiza un mejor soporte del peso.
Consumir abundantes líquidos.	La ingesta de líquidos combate molestias como las náuseas matinales. El consumo de agua durante el tercer trimestre del embarazo puede evitar un parto prematuro. También combates las molestias de retener líquido, algo muy común en este periodo.
No bebidas alcohólicas.	El alcohol puede causar problemas a su bebé en gestación durante todo el embarazo, incluso antes de que sepa que está embarazada. Preguntarle a su proveedor de atención médica o a otra persona en la que confíen sobre recursos para ayudarlas si no pueden dejar de beber por sí solas. Los profesionales de enfermería deben incentivar la abstención de consumo de alcohol durante la gestación y la lactancia materna, con el fin de prevenir el síndrome alcohólico fetal (FAS).
No automedicación.	La automedicación durante el embarazo puede poner en riesgo la vida de la madre y del futuro bebé, ocasionar abortos, muertes maternas o malformaciones congénitas. Preguntar al profesional de salud que medicamentos tomar o dejar de tomar durante el embarazo.
Signos de alarma.	Es importante informar a la gestante sobre posibles cambios que pueden ser señales de que algo no está bien y es necesario que recibas atención médica inmediatamente. Entre las diferentes acciones que se han implementado, se encuentran: -Dolor de cabeza constante. -Hinchazón de manos, cara piernas y pies. -Sangrado vaginal. -No hay movimiento fetal. -Contracciones del útero antes de la fecha probable del parto.
Masajes.	El masaje perineal ayuda a evitar cirugías en el parto como la episiotomía. Durante el tercer trimestre de embarazo, especialistas en fisioterapia obstetricia recomiendan estiramientos y masajes en la zona perineal. Sobre todo es importante realizarlos 5 minutos al día durante las 6 semanas previas al parto.
Actividad sexual.	Dar a conocer los posibles riesgos de mantener relaciones sexuales con posturas incorrectas, por ejemplo, la postura del misionero no se recomienda una vez esté avanzado el embarazo, ya que la mujer no debería reposar sobre su espalda demasiado tiempo ni aguantar el peso de su pareja sobre el vientre.

CUIDADOS.	PROPÓSITO.
Exámenes prenatales.	En su primera consulta, el médico o la enfermera obstétrica le sacarán sangre para un grupo de exámenes conocidos como pruebas prenatales. Estos exámenes se realizan para encontrar problemas o infecciones a comienzos del embarazo.
Patologías que complican la gestación.	Los profesionales de enfermería deben advertir a la mujer gestante y a su compañero sobre malos hábitos higiénicos, o conductas sexuales de riesgo, que pueden constituirse en desencadenantes de morbilidad materna y perinatal.
Consejería de autocuidado durante el puerperio mediano y tardío.	La participación de enfermería es muy importante para el autocuidado de la puérpera al egresar de la unidad de salud, se debe aclarar las dudas y brindar las orientaciones necesarias, comenzando en explicar que la etapa postparto es todo el período que la madre necesita para recuperar la condición endocrina y nutricional que tenía antes de embarazarse y toda la etapa de transición en que el niño o niña es dependiente de la madre.
Ayuda en lactancia.	Apoyar y favorecer la lactancia materna en el paritorio, facilitando el contacto madre y recién nacido en las primeras horas de vida. Aconsejar y dar apoyo en la primera toma, asesorando con la colocación del niño para un buen agarre y el contacto piel con piel.