



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Cuadro sinóptico de asistencias y cuidados de parto y puerperio.

Parcial: IV parcial.

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

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 4.

Pichucalco, Chiapas a 26 de Noviembre del 2021.

PARTO

Es la culminación del embarazo humano hasta el período de la salida del bebé del útero. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino.

ASISTENCIAS Y CUIDADOS DEL PARTO

ASISTENCIA AL PARTO

- Realice la asistencia con las máximas condiciones de asepsia.
- Ponga la madre en un lugar confortable y cálido (32-36°C), en la posición que le sea más cómoda. Preserve la intimidad y realice un apoyo emocional junto con técnicas de masaje y contacto físico tranquilizador como un método de alivio del dolor.
- Canalice vía venosa periférica.
- Realice exploración obstétrica para estimar dilatación, presentación, posición e integridad de la bolsa de líquido amniótico.
- Valore si el parto es inminente (presentación en IV plano) y va a realizarlo en el lugar, o procede al traslado, considerando:
 - *Distancia en tiempo al hospital materno-infantil más próximo (se considera normal un expulsivo de 50 minutos a 2 horas en nulíparas y de 20 minutos a 1 hora en múltiparas)
 - *Cualquier otra presentación que no sea cefálica (en posiciones transversas y posteriores es probable que se prolongue el expulsivo) y presentación de un miembro.
 - *Parto prematuro (más de 20 semanas y menos de 34-36 semanas).
- Realice el vaciado vesical si se constata la existencia de globo vesical (no es preciso ni cómodo dejar la sonda permanente). (Ver procedimiento de 'Sondaje vesical'. Técnicas).
- No realice episiotomía de rutina salvo parto instrumental o sospecha de compromiso fetal. No es necesaria la realización de rasurado de forma sistemática.
- De ser necesaria episiotomía medio-lateral realícela cuando la cabeza fetal sea visible en el introito vulvar, en un diámetro de 3-4 cm. Infiltre previamente la zona con anestésico local.
- Realice la desinfección del periné (Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones) con antiséptico tópico (Clorhexidina en solución acuosa al 1%).

ASISTENCIAS Y CUIDADOS DEL PARTO

CUIDADOS DEL PARTO

- Cree un campo estéril mediante la colocación de paños y compresas estériles.

- Compruebe de nuevo: dilatación, presentación, posición e integridad de la bolsa de líquido amniótico.

Cuidados generales

- Guardar reposo moderado durante 10 días y no realizar actividades domésticas pesadas, sobre todo si el parto ha sido mediante cesárea.

- Vigilar la temperatura de vez en cuando (es preferible por la tarde), debiendo ser siempre inferior a 37'5° C.

- La alimentación debe ser sana, variada y rica en proteínas (carnes, pescados, leche...), frutas y verduras, prescindiendo de comidas picantes, especias y vinagres, y de grasas animales (tocino, embutido).

Cuidados del periné

En caso de parto vaginal. Si el parto ha sido vaginal y se ha realizado una episiotomía, en los primeros días se notan molestias en la zona perineal que irán desapareciendo paulatinamente. No obstante, hay que tener presente:

- Deben lavarse dos veces al día con agua templada y algún jabón específico.

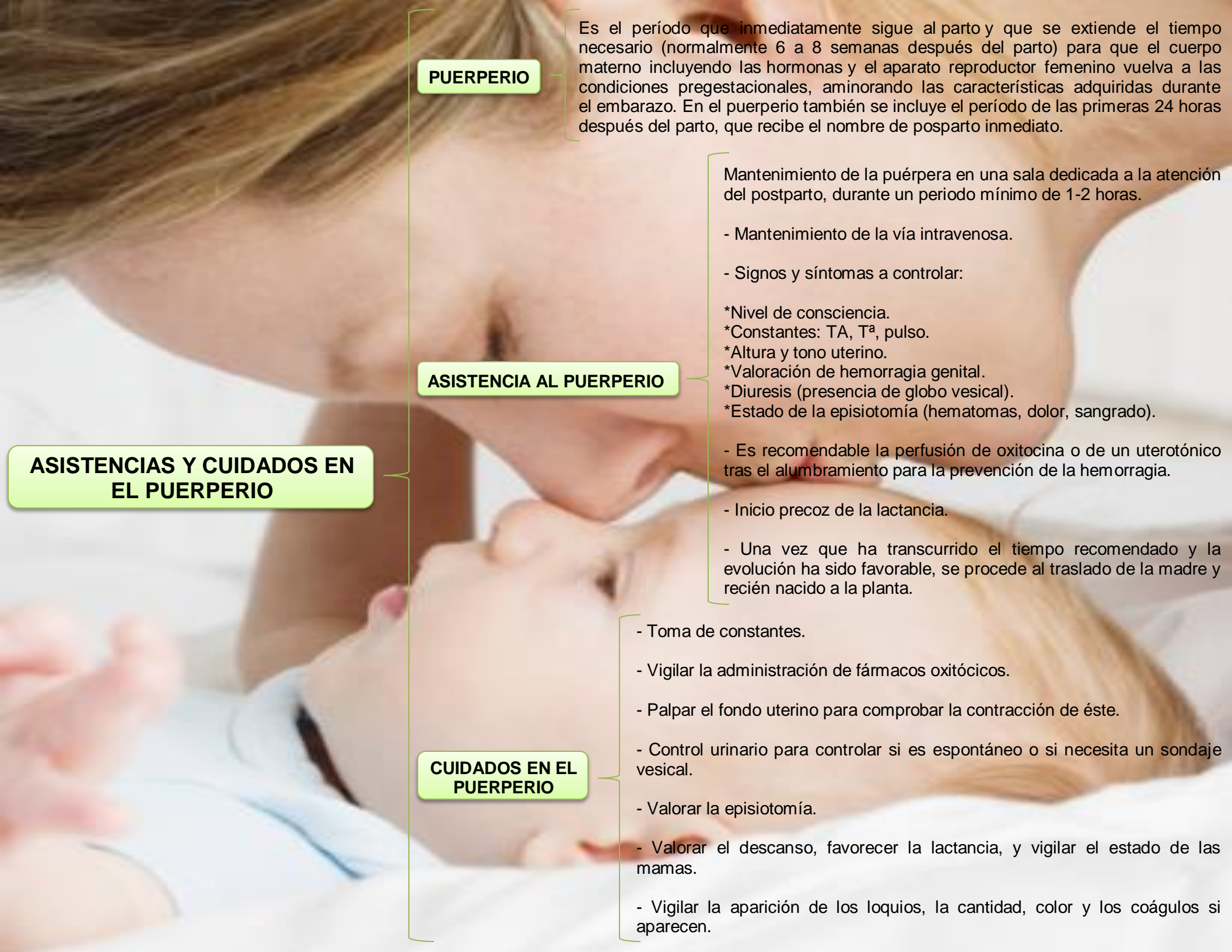
- No hay problema para ducharse todos los días.

- Después del lavado han de secarse cuidadosamente con gasas.

- Aplicar un poco de antiséptico y después una compresa normal (evidentemente en estas circunstancias nunca deben usarse tampones vaginales).

- Se pueden utilizar óvulos vaginales cicatrizantes, para acelerar la curación de la herida.

- Hay que procurar mantener la menor humedad posible.



PUERPERIO

Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (normalmente 6 a 8 semanas después del parto) para que el cuerpo materno incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino vuelva a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 24 horas después del parto, que recibe el nombre de posparto inmediato.

ASISTENCIA AL PUERPERIO

Mantenimiento de la puérpera en una sala dedicada a la atención del posparto, durante un periodo mínimo de 1-2 horas.

- Mantenimiento de la vía intravenosa.

- Signos y síntomas a controlar:

*Nivel de consciencia.

*Constantes: TA, T^a, pulso.

*Altura y tono uterino.

*Valoración de hemorragia genital.

*Diuresis (presencia de globo vesical).

*Estado de la episiotomía (hematomas, dolor, sangrado).

- Es recomendable la perfusión de oxitocina o de un uterotónico tras el alumbramiento para la prevención de la hemorragia.

- Inicio precoz de la lactancia.

- Una vez que ha transcurrido el tiempo recomendado y la evolución ha sido favorable, se procede al traslado de la madre y recién nacido a la planta.

ASISTENCIAS Y CUIDADOS EN EL PUERPERIO

CUIDADOS EN EL PUERPERIO

- Toma de constantes.

- Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.

- Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.

- Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.

- Valorar la episiotomía.

- Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.

- Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.



BIBLIOGRAFÍA

- <https://es.wikipedia.org/wiki/Parto>

- https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/308_02.htm

- <https://www.prosalud.org/noticia?id=189&cat=18>

- <https://es.wikipedia.org/wiki/Puerperio>

- https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428_1.pdf

- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/puerperio-cuidados-enfermeria/>