



UNIVERSIDAD DEL SUR

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MATERIA

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

“TRABAJO A REALIZAR”

MAPA CONCEPTUAL

“ALUMNA”

NELVA MARIA LUCAS RUEDA

4TO CUATRIMESTRE SEMIESCOLARIZADO

“ASESOR ACADEMICO”

JAVIER GOMEZ GALERA

ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL EMBARAZO

VALORACION DEL ESTADO FETAL

Comprende la percepción materna subjetiva de la actividad fetal y varias pruebas objetivas que se realizan mediante cardiografía y ecografía fetal.

Prueba de oxitocina

Volumen de líquido amniótico

Su objetivo fundamental es la evaluación del estado de salud fetal durante el embarazo, observando si contracciones uterinas de características similares a las de un parto normal producen o no Dips o deceleraciones de la FCF de tipo II.

Se ha convertido en un componente integral para valoración prenatal de los embarazos con riesgo de muerte fetal.

Perfil biofísico

Prueba negativa o normal

Aquella en la que no aparecen deceleraciones tardías de la FCF con las contracciones uterinas. Sinónimo de bienestar fetal.

Ultrasonografía

Reconocer patología del líquido amniótico y la placenta.

Cardiografía

Registro continuo de la frecuencia cardiaca fetal y las contracciones uterinas.

Se observa en mujeres con disminución de movimientos fetales y se obtiene de ultrasonidos.

Doppler

Método no invasivo que permite profundizar en el estudio hemodinámico de la placenta y el feto.

Estimulación vibroacústica

Se valoran las modificaciones cardiograficas de la frecuencia cardiaca fetal (FCF) tras la activación de un laringófono aplicado directamente sobre la pared abdominal materna a nivel del polo cefálico fetal, a partir de las 26-28 semanas de embarazo.

Se realiza en la vigésima octava semana.

Facilitar el conocimiento de fisiopatología del embarazo determinando el momento óptimo del parto.

Determinar salud fetal

ASISTENCIA Y CUIDADO EN EL EMBARAZO

REGISTRO DE LAS CONTRACCIONES

El monitor cardíaco fetal y el de contracciones uterinas proporcionan un registro continuo del ritmo cardíaco del bebé y del índice de contracciones de la madre durante el trabajo del parto. Este aparato puede indicar de forma temprana la existencia de sufrimiento fetal.

Estos son los signos y señales de las contracciones de parto:
Son contracciones rítmicas que no cesan, Duran entre 30 y 35 segundos, más frecuentes y largas. Notas molestias y dolor, El dolor puede irradiar hacia la espalda y muslos, La sensación dolorosa depende de cada mujer.

DECELERACIONES

Periodo transitorio de disminución de la frecuencia cardíaca fetal (FCF) por debajo de la línea basal (FCFb) de >15 latidos durante más de 15 segundos. Se trata de una respuesta refleja del feto al estrés hipóxico o mecánico (compresión del cordón/cabeza) para mantener el metabolismo aeróbico del miocardio.

INTERPRETACION DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

La frecuencia cardíaca basal más comúnmente aceptada como normal se halla entre, los 120 y los 160 latidos por minuto. Una frecuencia cardíaca superior a 160 latidos por minuto se describe como taquicardia y la inferior a 120 como bradicardia.

ACELERACIONES

Las aceleraciones transitorias son modificaciones de la frecuencia cardíaca producidas por estimulación del sistema nervioso simpático, en respuesta a aumentos en la actividad del sistema nervioso central fetal, a estímulos del sistema nervioso periférico o a oclusión parcial de la vena umbilical en fetos con buena oxigenación. Su presencia aumenta en aquellas situaciones en que se haya disminuido el tono vagal y disminuye cuando el feto se halla inactivo o está hipóxico, cuando un feto acelera su frecuencia cardíaca, su corazón consume más oxígeno y energía, con un suministro disminuido de ambos y por lo tanto debe considerarse que su poder de reserva es superior al del feto incapaz de acelerar en respuesta a la hipoxia y a la hipotensión sistémica.

VARIABILIDAD

Fluctuación de la línea basal de la frecuencia cardíaca fetal que es irregular en amplitud y frecuencia. Esta fluctuación está determinada por el intervalo de tiempo entre cada latido.
Los intervalos de tiempo (t) entre cada latido representan la variabilidad latido a latido o a corto plazo. Estas fluctuaciones configuran oscilaciones en la frecuencia cardíaca, la cual se denomina variabilidad a largo plazo, o simplemente variabilidad y es la amplitud visual de estas oscilaciones la que se mide.

DURACION Y CALIDAD DEL REGISTRO

En los registros de la frecuencia cardíaca fetal debemos distinguir la línea de base y los cambios periódicos o transitorios.

Los cambios periódicos o transitorios de la frecuencia cardíaca pueden ser del tipo acelerativo o desacelerativo, considerándose como tales los aumentos o disminuciones de la frecuencia cardíaca superiores a 15 latidos respecto a la línea de base y cuyo retorno a la misma tiene lugar en un periodo no inferior a 15 segundos y no superior a 2 minutos

FRECUENCIA CARDIACA EN LA LINEA BASE

Las ondulaciones de la línea de base son el resultado de la presencia de variabilidad latido a latido (o microfluctuación, microoscilación rápida, variabilidad a corto plazo), que indica las diferencias de la duración de los ciclos cardíacos sucesivos. Para su valoración se requiere un registro muy fiel del acontecimiento cardíaco (solo posible a través de la captación de la onda R del ECG fetal), por lo que resulta un parámetro no evaluable con doppler de ultrasonidos.

ASISTENCIA Y CUIDADO EN EL EMBARAZO

CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO

CUIDAR LA ALIMENTACIÓN:

Realizar tres comidas completas con todos los grupos de alimentos, comer frutas y verduras y alimentos ricos en calcio, hierro y ácido fólico, tomar 2 litros de agua al día, evitar la comida chatarra y no tomar café ni alcohol.

Salvo que te indique tu médico, puedes continuar las relaciones sexuales con tu pareja.

Si te informan que cursas con un embarazo de alto riesgo no te asustes, solo no faltes a tus citas médicas y sigue todas las indicaciones.

Usa ropa cómoda y holgada, y zapatos de tacón bajo para evitar dolores de cadera. Evita medias que aprieten tus piernas y procura que tu ropa interior sea de algodón.

Báñate y cambia de ropa diariamente, evita hábitos nocivos como fumar, beber alcohol, drogas o automedicarse.

Puedes realizar ejercicio moderado como 20 o 30 minutos diarios de caminata, excepto en los últimos dos meses de tu embarazo, evita el ejercicio intenso y estar mucho tiempo de pie, no cargues cosas pesadas.

LOS DATOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO SON:

Sangrado vaginal o flujo abundante, dolor de cabeza, visión de luces o manchas, dolor o ardor al orinar, dolor de espalda a la altura de la cintura, fiebre y escalofrío, más de seis vómitos al día, dolores de parto, disminución en intensidad y frecuencia de los movimientos del bebe.