

**MTRO. L.G.T: Ervin Silvestre**  
**MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER**

**PRESENTA EL ALUMNO:**

**Barrios Velázquez Olga Lilia**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**4to cuatrimestre “” Lic. En enfermería**

**Comalapa, Chiapas**

**04 de diciembre del 2021**

Trabajo de parto

Atención del paciente en fase latente.

Cuando no existen condiciones de hospitalización el profesional de la salud deberá explicar de manera clara y sencilla a la paciente y a su acompañante cuando deberá regresar al servicio, así como los signos de alarma obstétrico.

Manifestaciones de alarma obstétrica.

- Sangrado transvaginal
- Dolor.
- Contracciones uterinas.
- Cefalea, acufenos y fosfenos.
- Edema de cara y manos.
- Secreción de líquido transvaginal

Deben hospitalizarse los pacientes para vigilancia y atención de parte cuando presente: contracciones uterinas de 2-4 en 110 minutos.

- Dolor abdominal hipogástrico
- Cambios cervicales 50 % a 80% y dilatación de 4cm

Cuando el paciente se ingresa durante la primera etapa del trabajo de parto obstétrico o personal de salud deberán realizar y documentar en el expediente médico para tener pacientes en el trabajo de parto son los siguientes

- Diagnostico a su ingreso, con plan de manejo de hojas de conocimiento informado.
- Es recomendable que las mujeres con embarazo normal que las mujeres con embarazo normal que no estén en la fase activa de trabajo de parto.

Atención a lo mejor en fase activa del trabajo de parto (calidez, acompañamiento y líquidos orales y parentales).

Es importante favorecer estados emocionales positivos en la mujer embarazada y parturienta tratándolas de manera individualizada con respeto y afecto asegurando su entendimiento y aprobación de los procedimientos en todo momento

CONDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO.

Si al trabajo de parto no evoluciona normalmente (modificados cervicales en 2 horas. La oxitócica puede utilizarse.

La actividad uterina irregular es la causa más común y corregible del progreso anormal en la paciente con trabajo de parto

## USO DE EDEMA

No utilizar en enema de forma rutinaria durante al parto debe realizarse solo por indicación.

## MONOTORIZACIÓN TRANSPARTO

Se realiza de manera generalizada en todas las embarazadas con trabajo de parto.

Signos vitales cada 2 horas, hidratación oral a libre demanda valoración clínica del foco fetal activad uterina y estado materno y estado materno (pelvimetria condiciones cervicales.). Realizar el foco fetal en posición semisentada o de cubito lateral izquierdo.