



Universidad Del Sureste

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

4° Cuatrimestre

Docente: Vilma Del Alva Hernández Gómez

Alumna: Paola Janeth Gómez López

San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.

TRABAJO DE PARTO

Primer Periodo O Perdido Dilatante

Se inicia cuando comienza el trabajo de parto.

Las contracciones uterinas tienen la intensidad, frecuencia y duración suficiente como para producir el borramiento y dilatación del cuello uterino hasta su dilatación completa.

Actividades de enfermería

1. Proporcionar ambiente cómodo y seguro para la admisión de la gestante, realización de anamnesis y valoración física.
2. Observación del estado general de la gestante: serena, angustiada, tímida, insegura
3. Control y registro de signos vitales maternos y fetales.
4. Valoración física cefalocaudal: determinación del estado de hidratación, coloración de la piel y mucosas, evaluación de órganos y sistemas.
5. Valoración ginec obstetricia: medición de la altura uterina, realización de maniobras de Leopold, auscultación de FCF, determinación de movimientos fetales, valoración de la dinámica uterina.
6. Evaluar características de las contracciones: hora de inicio, frecuencia, duración, intensidad, si hay expulsión de sangre o líquido amniótico, inspección de modificaciones cervicales, grado de encajamiento, genitales externos.
7. Preparación de la paciente: instalación de venoclisis, administración de líquidos y medicamentos, toma de muestras de laboratorio.
8. Continuar el control del trabajo de parto cada 15 min.
9. Brindar asesoría y acompañamiento de profesionales y familiares.

Segundo Periodo O Periodo Expulsivo

Se inicia cuando el cuello uterino alcanza la dilatación completa y finaliza cuando el feto es expulsado.

Actividades de enfermería

1. Preparación de la madre para el parto.
2. Preparación del área: materiales y equipos: fuente de luz, cuna de calor radiante, mesa mayo, equipo de partos, ropa quirúrgica, pesa y tallímetro, cinta métrica, succionador, carro de para, filtro TSH, tubo para hemoclasificación hullero, reloj.
3. Trasladar a sala de partos.
4. Ubicar en posición ginecológica.
5. Asepsia y preparación del área perineal.
6. Indicar a la madre la mejor manera de pujar.
7. Controlar el trabajo de parto y la FCF.
8. A la salida de la cabeza en el canal del parto, asistir en aspiración de secreciones con perilla de succión.
9. Administrar oxitocina.
10. Evaluar APGAR al minuto.
11. Realizar estimulación a través del secado iniciado por cabeza y barriga.
12. Trasladar RN a cuna de calor radiante con temperatura adecuada para realizar atención.
13. Evaluar APGAR a los 5 min.
14. Pinzar, ligar y cortar cordón umbilical.
15. Realizar examen físico inicial del RN.
16. Aplicar profilaxis oftálmica, vitamina K.
17. Evaluar medidas antropométricas del RN: peso, talla, PC, PT, PA.
18. Tomar huella de pie derecho.
19. Valorar signos vitales.
20. Vestir a RN, colocar manilla de identificación y trasladar junto a su madre para iniciar lactancia materna.

Tercer Periodo O Alumbramiento

Comienza cuando se produce la expulsión fetal hasta la salida de la placenta.

Actividades de enfermería

1. No forzar expulsión de la placenta antes de su desprendimiento.
2. Explicar a la madre para que realice un pequeño pujo para su salida.
3. Ejercer suave presión en el fondo uterino si se dificulta la salida espontánea.
4. Revisar placenta cara materna y fetal, cotiledones completos, membranas y cordón.
5. Observar estado general de la paciente.
6. Observar coloración de la piel.
7. Control de signos vitales cada 15 minutos.
8. Evaluar globo de seguridad de pinard, útero de consistencia dura y firme acompañado de entuertos.
9. Realizar masajes de forma circular para extraer coágulos y fortalecer involución uterina.
10. Revisar genitales externos en busca de lesiones del canal del parto que ocasiona hemorragias.
11. Revisar sutura vulvares o sitio de episiotomía.
12. Evaluar características de loquios: color, olor, cantidad y evolución.
13. Detectar tempranamente complicaciones como hemorragias e infección puerperal.
14. Valorar miembros inferiores: color, sensibilidad, perfusión y pulsos.
15. Favorecer la lactancia materna para contribuir con involución uterina.
16. Estimular deambulacion temprana.
17. Vigilar comienzo de diuresis espontanea.
18. Identificar necesidad de información y asesoría de la mujer con relación a su autocuidado, inicio de planificación familiar, cuidados del RN.

Cuarto Periodo O Post Alumbramiento

Hasta 2 horas luego de expulsada la placenta.

Actividades de enfermería

1. Se debe controlar el volumen de loquios, la retracción uterina, la altura uterina, diuresis, la temperatura, la frecuencia, la tensión arterial y el estado general materno:

- Cada 15 minutos durante la primera hora
- Cada media hora hasta la segunda hora de la expulsión placentaria.
- Cada 6 horas hasta las 24 horas de producido el parto.