

Enfermería en el *Cuidado de la mujer*



Maniobras de Lepold

Cuarto cuatrimestre
Actividad II

CATEDRÁTICO:

Lic. Vilma del Alba Hernández

Alumno:

Jesús Alexis López Sánchez



San Cristóbal de las casas, Chiapas A
26 de noviembre del 2021

Maniobras de Leopold

Es parte de la valoración de obstetricia en el cual sirve para las palpaciones abdominales que se realizan en la mujer embarazada, con el objetivo de determinar la presentación, situación y posición del feto.

Primera maniobra

Se evalúa el fondo uterino para determinar su altura y qué polo fetal, es decir, cefálico o podálico, ocupa el fondo.

Técnica

Colocarse a la derecha y frente al paciente se palpa con ambas manos el abdomen superior. Para identificar cual polo fetal se encuentra ocupando el fondo del útero si es cefálico: palparás las tres "R": Redondo, Rígido y Regular o pélvico: palparás las tres "I": Irregular, Impreciso e Irritable.



Segunda maniobra

Evalúa la Posición del feto (izquierda o derecha).

Técnica

Frente a la paciente colocar una de las manos debe ejercer una presión constante mientras la mano contraria palpa el lado contrario del abdomen (se utilizan las palmas de las manos y se debe aplicar una presión profunda pero gentil), para sentir que parte del cuerpo se encuentra en esta zona, si el dorso es derecho, apreciarás una superficie plana y convexa y del lado izquierdo, percibirás partes irregulares, con una mayor movilidad en la palpación (manos y pies).

Tercera maniobra

Confirma y evalúa la presentación (libre, abocado, encajado).

Técnica

Frente a la paciente. Utilizando el pulgar y dedos de una sola mano se realiza una palpación en garra por encima de la sínfisis del pubis fija y desplaza lateralmente con tu muñeca haciendo movimientos de pronosupinación (peloteo).. La mano contraria puede apoyarse sobre uno de los lados del abdomen para facilitar la maniobra.



Cuarta maniobra

esta maniobra permite confirmar la presentación y evalúa el grado de encajamiento en la pelvis.

Técnica

Dando la espalda a la paciente, ubicarse la sínfisis del pubis y encima de esta comenzar a palpar, se realiza con los pulpejos de los dedos de ambas manos y desde el borde inferior del útero hasta la sínfisis del pubis (identificar la frente de la Cabeza fetal).

FUENTES:

ANGELINA RIBERA MONTIEL (2008). MANIOBRAS DE LEOPOLD. HECHO POR : JESÚS ALEXIS LOPEZ SÁNCHEZ ANTOLOGÍA UNAM (ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y CATEDRÁTICO: LIC.VILMA DEL ALBA HERNANDEZ OBSTETRICIA). FECHA: JUEVES 25 DE NOVIEMBRE DE 2021

Enfermería en el cuidado de la mujer



Historia natural de la enfermedad

- Preeclampsia
- Eclampsia
- Síndrome de Hellp



CATEDRÁTICO:

Lic. Vilma del Alba Hernández

Alumno:

Jesús Alexis López Sánchez

**San Cristóbal de las casas, Chiapas A
26 de noviembre del 2021**

Preeclampsia

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico				
<p>Concepto: Es un síndrome de aparición exclusiva durante la gestación humana (20 SDG), caracterizado por la aparición de hipertensión arterial, proteinuria y edema especialmente en cara y manos.</p> <p>Agente: Alteraciones placentarias, vasculares, metabólicas, renales, hematológicas, hepáticas e inmunológicas, bacterias en las vías urinarias, químicos endógenos causados por la placenta isquémica, exceso de sodio y depresión.</p> <p>Huésped: Herencia genética o carga genética, edad (mujeres < de 18 años y > de 35), mujeres multigestas, obesidad y mujeres con mala nutrición.</p> <p>Medio ambiente: Climas cálidos húmedos en zonas montañosas, estrés por trabajo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Vaso espasmos • Trombocitopenia • Edema en miembros inferiores, manos y rostro • Vómito y nauseas • Disnea • Cefalea • Oliguria • Hipertensión • Proteinuria • Aumento de peso 	<ul style="list-style-type: none"> • La preclamsia puede dañar algunos órganos como es el hígado, pulmón, corazón, ojos y cerebro. 	<p>Las personas que tienen esta patología a menudo no lo saben y están en sus actividades cotidianas, pero con más cansancio y problemas con el edema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de hellp • EVC hemorrágico • Insuficiencia renal • Edema pulmonar • Síndrome de la coagulación intravascular 	<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones • Eclampsia • Desprendimiento de placenta • Óbito fetal • EVC • Edema pulmonar • Insuficiencia cardiaca
		Signos y síntomas.	Defecto o daño.	Incapacidad	Estado crónico o rehabilitación.	Complicaciones
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria.		
Promoción a la salud.	Prevención específica.	Dx. precoz y TX. Oportuno.	Limitación del daño.			
<p>Dar promoción a las mujeres en edad fértil y de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación de autocuidado. • Educación nutricional, programa de control y crecimiento prenatal. • Educación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el consumo de tabaquismo y bebidas alcohólicas. • Planificación familiar • Control prenatal adecuado • Inmunizaciones • Dieta equilibrada • Evitar exposición a agentes tóxicos. 	<p>Diagnostico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio BCH y EGO. • Asistencia médica. • Manejo de signos vitales, específicamente la presión arterial. • Control de la hipertensión. <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reposo relativo. • Abstención de relación sexual. • Medición periódica de la presión arterial. • Dieta adecuada, hiposódica y balanceada. • Farmacoterapia, antihipertensivos. • Suplementos vitamínicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones en las tareas diarias como caminar, tareas domésticas, etc. Ya que el riesgo es mayor a que se complique u tenga un desprendimiento de placenta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia psicológica. • Ofrecer un método anticonceptivo • Reincorporar al usuario al núcleo familiar, social o laboral. • Revisión médica rutinaria. • Terapia ocupacional o recreativa. 		

Eclampsia

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico				
<p>Concepto: Aparición de convulsiones de tipo gran mal no atribuibles a otras causas en una gestante con preclamsia.</p> <p>Agente: Mujeres asociados a la preclamsia, desnutrición, embarazo molar, multigestas, diabéticas y lupus.</p> <p>Huésped: Herencia genética o carga genética, edad (mujeres < de 18 años y > de 35), primigravidas.</p> <p>Medio ambiente: Pobreza y climas cálidos húmedos en zonas montañosas, estrés por trabajo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones • Agitación intensa • Perdida del conocimiento • Cefalea • Náuseas y vomito • Dolor de estomago • Edema en manos y rostro. • Visión borrosa etc. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Desprendimiento prematuro de placenta. • Puede dañar algunos órganos como es el hígado, pulmón, corazón, ojos y cerebro. 	<p>Las embarazadas deben de tener reposo absoluto después del diagnóstico e intervenciones médicas para la vigilancia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de hellp • EVC hemorrágico • Estado vegetal • Insuficiencia renal crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte • Desprendimiento de placenta • EVC • Muerte fetal • Problemas con la coagulación sanguínea.
		Signos y síntomas.	Defecto o daño.	Incapacidad	Estado crónico o rehabilitación.	Complicaciones
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria.		
Promoción a la salud.	Prevención específica.	Dx. precoz y TX. Oportuno.	Limitación del daño.			
<p>Dar promoción a las mujeres en edad fértil y de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación de autocuidado. • Educación nutricional, programa de control y crecimiento prenatal. • Educación sexual. • Dar catedra se seguimiento para que no se complique a eclampsia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el consumo de tabaquismo y bebidas alcohólicas. • Planificación familiar • Control prenatal adecuado • Inmunizaciones • Dieta equilibrada o hiposódica. • Evitar exposición a agentes tóxicos. • Administrar farmacoterapia. 	<p>Diagnostico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores de coagulación sanguínea • Creatinina • Hematocrito • Ego • Nivel de hemoglobina • Monitorización de signos vitales <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar a luz al bebe de emergencia • Hipotensores como la hidralazina • Administrar sulfato de magnesio. • Líquidos intravenoso • Vasodilatadores y beta bloqueadores 	<p>Limitaciones en las tareas diarias como caminar, tareas domésticas, etc. Ya que el riesgo es inminente que corre la paciente es mayor que en la preclamsia, se opta de las intervenciones médicas y un reposo absoluto</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Revisión médica rutinaria • Ofrecer un método anticonceptivo • Terapia psicológica. • Reincorporar al usuario al núcleo familiar, social o laboral. • Plan alimenticio adecuado • Terapia ocupacional o recreativa. • Educar al paciente para el autocuidado en el hogar.

Síndrome de hellp

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico				
<p>Concepto: Es un grupo de síntomas que presenta las mujeres en el embarazo, que hace referencia a la Hemólisis o destrucción de los glóbulos rojos, Enzimas hepáticas elevadas y Trombocitopenia.</p> <p>Agente: No se conoce el agente, pero se considera una variante de la preeclampsia, algunas veces su presencia se debe a causa subyacente del síndrome antifosfolípidos.</p> <p>Huésped: Antecedentes de preeclampsia, multigestas antecedentes de diabetes o enfermedad renal, edad > de 35 años), obesidad y antecedentes de la presión alta.</p> <p>Medio ambiente: Exposición a contaminantes como el amonio, cambios drásticos del clima y humedad.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Fatiga Edema Aumento de peso en exceso Cefalea Náuseas y vomito Dolor en el cuadrante superior derecho o parte media del abdomen Visión borrosa Sangrado nasal <p>Signos y síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hemólisis o destrucción de los glóbulos rojos. Coagulación intravascular diseminada, que da lugar a trastorno de coagulación que lleva hemorragias. <p>Defecto o daño.</p>	<p>Las personas que tienen esta patología a menudo no lo saben y están en sus actividades cotidianas, pero con más cansancio y problemas con el edema.</p> <p>Incapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> EVC Insuficiencia renal crónica Parálisis Perdida de la visión, etc. <p>Estado crónico o rehabilitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Coagulación intravascular diseminada Edema pulmonar Insuficiencia renal Insuficiencia y hemorragia hepática Desprendimiento de placenta Convulsiones Muerte <p>Complicaciones</p>
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria.		
Promoción a la salud.	Prevención específica.	Dx. precoz y TX. Oportuno.	Limitación del daño.			
<ul style="list-style-type: none"> Explicar los signos y síntomas de la patología. Dieta balanceada Citas médicas antes y durante el embarazo. Tratamiento farmacológico antes y durante el embarazo. Educación de autocuidado. Educación sexual. Dar catedra se seguimiento para que no se complique al síndrome de hellp. 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar el consumo de tabaquismo y bebidas alcohólicas. Planificación familiar Control prenatal adecuado. Inmunizaciones Dieta equilibrada o hiposódica. Administrar farmacoterapia. 	<p>Diagnostico</p> <ul style="list-style-type: none"> Exploración física, sensibilidad abdominal en el cuadrante superior derecho y presencia de edema. Inflamación del hígado Presiona arterial alta Pruebas de laboratorio, función hepática y hematológica. Tomografía computarizada. <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Transfusión sanguínea Antihipertensivos Infusión de sulfato de magnesio. .Parto inducido o cesárea de emergencia. Líquidos intravenosos. 	<ul style="list-style-type: none"> Limitaciones en las tareas diarias como caminar, tareas domésticas, etc. Ya que el riesgo es inminente que corre la paciente es mayor, se opta de las intervenciones médicas y un reposo absoluto Apoyo al paciente a identificar los miedos y preocupaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión médica rutinaria Ofrecer un método anticonceptivo Terapia psicológica. Reincorporar al usuario al núcleo familiar, social o laboral. Plan alimenticio adecuado Terapia ocupacional o recreativa. Educar al paciente para el autocuidado en el hogar. En caso de estados crónicos capacitar a los familiares y pacientes al autocuidado en el hogar. 		