



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Tema: unidad

Maestra: Juana Inés Hernández López

Alumna: Reyna del Carmen montero felix

Grupo: A

Fecha: 20/11//2021

Asistencia y cuidados en el embarazo.

Planificar el embarazo y cuidarse antes de quedar embarazada para el futuro de su hijo.

La atención de salud debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas-

La primera ecografía se realiza en la semana 11-14 la segunda en la semana 18-22 y la tercera en la semana 32-36

La nutrición consiste en llevar una dieta saludable y equilibrada para que el cuerpo obtenga los nutrientes que necesita.

Debe consumir verduras y frutas que incluyan calcio, hierro y ácido fólico.

Vacuna contra la gripe (influenza), vacuna contra la toxoide tetánico, toxoide de difteria reducida y tosferina a celular.

Durante el embarazo es necesario realizarse exámenes de manera periódica.

Semana 10-15 ultrasonido para ver el riesgo de aneuploidía, semana 20-24 revisión de la anatomía fetal y marcadores de aneuploidía, doppler de arterias uterinas, evaluación del cérvix y VDRL.

Semana 32-38 ultrasonido y repetir hematocrito-Hemoglobina. Semana 35-37 cultivo perianal para pesquisa de estreptococo beta hemolítico,

Semana 26-28 dlicemia post prandial para tamizaje de diabetes, cooms indirecto de RH negativa no sensibilizada, administración de inmunoglobulina anti RHO en Rh negativa.

Semana 32-34 VDRL o RPR

Cambios físicos de la mujer.

Son cambios que resultan evidentes para la madre o que se reflejan y provocan algunos síntomas.

Uno de los cambios es el aumento de peso, aumenta de volumen abdominal, aumento de del tamaño de las mamas, estreñimiento, hiperpigmentación de la piel en algunas zonas.

Durante el embarazo el aumento del volumen del útero comprime la vena cava la que lleva retorno sanguíneo desde las extremidades del corazón.

Cambios que son evidentes durante la exploración física que realiza el médico, reducción de la tensión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca, presencia e de S3 en los ruidos cardiacos.

Cambios detectados mediante estudios paraclínicos cambios en la biometría hemática, examen general de la orina.

En el segundo trimestre se notara como el útero va creciendo poco a poco y se va distendiendo el abdomen. Se produce un aumento de pigmentación en la cara.

En el tercer trimestre el útero va aumentando cada vez más de tamaño y va comprimiendo todos los órganos, es normal que se sienta endurecimiento en el útero

También se notara dolor en las articulaciones pélvicas como sentir una fuerte presión.

Cambios emocionales.

Durante la gestación la labilidad emocional aumenta debido a los cambios hormonales.

Son muy frecuentes los cambios de humor y que pase bruscamente a estar a alegre o al llanto.

Los cambios de humor ocurren durante el primer trimestre y hacia el final del tercer trimestre del embarazo.

Los niveles de estrógenos y progesteronas están muy elevados lo que afecta a la parte emocional del cerebro y así producir los cambios de humor..

La primera semana es normal que tenga demasiado sueño, y que aparezca cierta introversión que hace que te centres en ti y en tus nuevas sensaciones.

En las últimas semanas es normal que pueda llegar a sentir inquietud o miedo por el momento del parto.

Valoración del estado fetal.

Este permite identificar al feto que esté en riesgo a través de una serie de pruebas que evalúan el crecimiento y vitalidad del feto durante el embarazo y trabajo de parto. Las pruebas de detección permiten valorar el riesgo y así establecer el riesgo de tener un feto con un trastorno genético es elevado. Las pruebas diagnósticas establecen si el feto tiene alguna anomalía cromosómica o genética por medio de análisis de DNA (DNA desoxirribunucleic acid) fetal en pruebas invasivas.

Estima el peso aproximado para saber si está creciendo a un ritmo adecuado y descartar retraso en el crecimiento. Observar la posición fetal para saber cómo está colocado el feto. Observar en qué lugar se encuentra la placenta y así valorar la función placentaria para saber si la placenta funciona correctamente. Estudiar la situación del cordón umbilical, examinar el funcionamiento de la arteria umbilical para saber si la oxigenación del feto es correcta. Medir la cantidad del líquido amniótico para valorar si es adecuado para esta fase del embarazo.

Crecimiento fetal.

El crecimiento fetal depende de varios valores ya que es un complejo multifactorial depende de factores genéticos, ambientales, maternos, placentarios y fetales. El crecimiento fetal es un fenómeno continuo que puede evaluarse mediante la talla y el peso fetales (o del órgano estudiado).

El crecimiento fetal normal se basa en la comparación de las medidas antropométricas del recién nacido problema. Se mide el peso, la longitud y el perímetro craneal al nacimiento son los parámetros antropométricos más corrientemente usados para valorar el crecimiento fetal, habiéndose confeccionado diversas tablas en función de la edad gestacional del recién nacido.

Calculo de la edad gestacional.

En este caso la edad gestacional y los parámetros de crecimiento ayudan a identificar el riesgo de patología neonatal, la edad gestacional es el principal determinante de la madurez de los órganos, esta se define de manera imprecisa como el número de semanas entre el primer día del último periodo menstrual normal de la madre y el día del parto. La edad gestacional no es la edad embriológica real del feto, pero es el valor estándar universal entre los obstetras y los neonatólogos para evaluar la maduración fetal.

Las estimaciones de la edad gestacional puede basarse en: fecha de concepción, primer día del último periodo menstrual y duración del ciclo, ecografía fetal y parámetros físicos después del nacimiento (con la puntuación de Ballard).

Las mediciones ecográficas del feto en el primer trimestre proporcionan la estimación más precisa de la edad gestacional cuando se carece de otros datos. Recomienda utilizar la fecha ecográfica si difiere de la fecha calculada por: 5 días; hasta 8 6/7 semanas de edad gestacional, 7 días; de 9 a 13 6/7 semanas de edad gestacional. Sobre la base de la edad gestacional los recién nacidos se clasifican en: prematuro 34 semanas de edad gestacional, pretérmino tardío 34 a 37 semanas, a término temprano 37 0/7 semanas a 38 6/semanas, a término completo 39 0/7 semanas a 40 6/7semanas, a término tardío 41 0/7 semanas a 41 6/7 semanas, postérmino 42 0/7 semanas y más allá y pos maduro 42 semanas.

Detección de malformaciones.

El ultrasonido obstétrico es un examen clínico que resulta útil para, establecer la presencia de un embrión/feto con vida, estimar el tiempo de gestación del embarazo, diagnosticar anomalías congénitas. La ecografía permite al ginecólogo observar la ovulación y desarrollo del feto, pudiendo detectar una gran parte de malformaciones congénitas como ejemplo permite detectar el síndrome de Down durante el primer trimestre del embarazo o anomalías fetales graves hasta el segundo trimestre.

Pruebas de diagnósticos prenatal invasivas: Amniocentesis; es una prueba prenatal más amplia para el diagnóstico de defectos congénitos, Biopsia corial; técnica de elección en el primer trimestre para la detección de anomalías cromosómicas, Cordocentesis; detecta si el feto padece una infección o una enfermedad genética.

Interpretación de la frecuencia cardíaca fetal.

La frecuencia cardíaca fetal basal oscila entre 120 y 160 latidos por minuto, se habla de taquicardia fetal cuando esta pasa de 160 y de bradicardia fetal cuando la frecuencia está por debajo de 120 latidos por minuto, estos cambios se relacionan con el estado anímico materno, la alimentación, la hipoxia fetal.

El corazón fetal aparece a la semana 6 y ya se puede detectar su latido mediante una ecografía Doppler gestacional a partir de la décima semana. Se puede escuchar de dos maneras la primera con la corneta de pinard a partir de la vigésima semana de gestación y la segunda con un doopler obstétrico. Lo normal es comenzar la monitorización fetal en la semana 37 de embarazo y realizarse con una periodicidad semanal hasta la semana 40. Se realiza cada 3 o 4 días hasta el final del embarazo.

Valoración de la madurez

General mente se usa el nuevo puntaje de Billard para determinar la edad gestacional, se asigna un puntaje a cada uno de seis signos de madurez física (desarrollo del cuerpo) y seis signos de madurez neuromuscular (desarrollo de los nervios y los músculos).

Para valorar el grado de madurez del pulmón fetal se ha descrito el examen del líquido amniótico que es obtenido por amniocentesis, siendo el más utilizado el índice lecitina/esfingomielina (L/E) y la medición del fosfatidilglicerol (PG). Es importante saber sobre la madurez fetal ya que los pulmones son unos de los órganos que más tardan en completar el proceso de maduración a lo largo de una gestación. Por ello los nacimientos prematuros llegan a tener un cierto riesgo de padecer problemas relacionados con la madurez pulmonar.