



Alumno: Cristian Santiago Alcocer Rodríguez

Materia: enfermería en el cuidado de la mujer

Maestro: Juana Inés Hernández López

Tema: cuidados en el embarazo

Actividad: 2

Grupo grado: 4to B

Asistencia y cuidados en el embarazo

Planificar el embarazo y cuidarse antes de quedar embarazada, es lo mejor que puede hacer la mujer por su salud y la de su futuro hijo.

En el caso de que quiera hacerlo es conveniente Para establecer el diagnóstico de embarazo no se deben emplear estudios radiológicos ni administrar medicamentos hormonales

La unidad de salud debe promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales, iniciando preferentemente en las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo

El control prenatal debe estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento de la anemia, preeclampsia, infecciones cervicovaginales e infecciones urinarias, las complicaciones hemorrágicas del embarazo

La prolongación del embarazo después de las 40 semanas requiere efectuar consultas semanales adicionales con objeto de vigilar que el embarazo no se prolongue más allá de la semana 42. Prevención del bajo peso al nacimiento

Cambios físicos de la mujer

Los cambios que se producen en las mamas son más característicos en las primigrávidas que en las multíparas. La coloración azul oscuro o rojo púrpuro de la mucosa vaginal presupone el embarazo, pero puede ser ocasionada por otro proceso de congestión intensa.

1. El agrandamiento del abdomen.
2. Los cambios en el útero, en cuanto a la forma, Tamaño y consistencia.
3. Los cambios en el cuello uterino (edematoso y con un contorno circular) "signo de Sellheim".
4. La detección de contracciones intermitentes del útero (contracciones de Braxton Hicks)

5. Signo de Hegar: ablandamiento del istmo uterino, Zona que está entre el cérvix y el cuerpo uterino Que se detecta entre las 6 y 8 semanas de gestación.
6. Signo de Chadwick: debido a un aumento de la Vascularización de la región pélvica, la vagina y la Vulva que adquieren una coloración rojo intenso o púrpura.
7. El peloteo: la delimitación del feto.
8. Las pruebas endocrinas.

Cambios emocionales

```
graph TD; A([Cambios emocionales]) --> B[Los cambios emocionales en el embarazo, que viven las mujeres embarazadas, tienen una base hormonal.]; B --> C[Se deben fundamentalmente a que los neurotransmisores del cerebro están alterados debido a que no reciben los mismos niveles hormonales de siempre. Los niveles de progesterona y estrógenos se duplican y, por este motivo, la parte racional de la personalidad disminuye, a la vez que se refuerza la parte emocional]; B --> D[Estos cambios en los receptores de los neurotransmisores dan lugar a estados de ánimo, que cambian de modo repentino, pasando de la alegría al llanto y se manifiestan en una mayor irritabilidad o mal humor, se notan en una hipersensibilidad.];
```

Los cambios emocionales en el embarazo, que viven las mujeres embarazadas, tienen una base hormonal.

Se deben fundamentalmente a que los neurotransmisores del cerebro están alterados debido a que no reciben los mismos niveles hormonales de siempre. Los niveles de progesterona y estrógenos se duplican y, por este motivo, la parte racional de la personalidad disminuye, a la vez que se refuerza la parte emocional

Estos cambios en los receptores de los neurotransmisores dan lugar a estados de ánimo, que cambian de modo repentino, pasando de la alegría al llanto y se manifiestan en una mayor irritabilidad o mal humor, se notan en una hipersensibilidad.

Valoración Del Estado Fetal:

El conocer el bienestar fetal antes del parto resulta útil en las gestantes porque permite identificar la presencia en cualquier factor que pueda ser un riesgo que contribuya a la mortalidad fetal y neonatal.

MÉTODOS DE VALORACIÓN DEL BIENESTAL FETAL.



CLÍNICOS:

- Ganancia de peso materno.
- Ganancia de altura uterina.
- Movimientos fetales.
- Auscultación de la F. C. F.

INSTRUMENTALES:

- Amnioscópico.
- Ecografía.
- Monitorización.
- Eco - Doppler color.

Crecimiento fetal:

Se debe lograr que todas las gestantes aumenten de peso de acuerdo con su índice de masa corporal. El aumento de peso no debe ser en forma brusca después de las 20 semanas.



Cálculo de la edad gestacional:

Se considera dentro de lo normal una desviación entre 37 y 42 semanas (embarazo a término). Cuando se conoce la fecha del coito fecundante (único) la fecha probable del parto se puede calcular al añadirle 266 o 270 días.

Cálculo de la fecha probable de parto

Día / **Mes** / **Año**

Última Regla + 7 días / Mes de la Regla - 3 meses / +1 año

Ejemplo → Día de última regla: 21/5/2019

21 + 7 = 28 / 5 - 3 = 2 (Febrero) / 2019 + 1 = 2020

28/02/2020

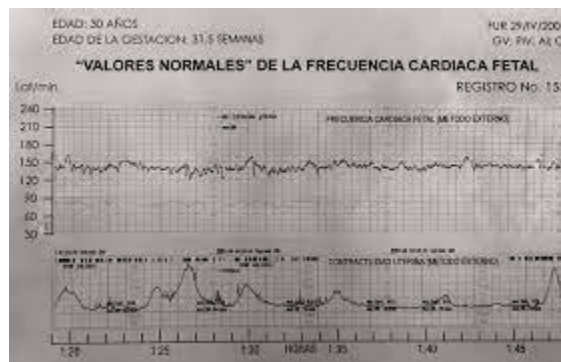
Detección de malformaciones:

Alfafetoproteínas en suero materno. Se utiliza en la detección en sangre materna la presencia y volumen de Alfafetoproteínas en la circulación. Solo es un método de detección. No diagnostica defectos del tubo neural ni anomalías cromosómicas.



Interpretación De La Frecuencia Cardiaca Fetal:

Auscultación de la frecuencia cardíaca fetal. Es la auscultación de los latidos cardíacos fetales a través de las cubiertas abdominales maternas en un período determinado (1 min). Es el primer elemento que se debe tener en cuenta al valorar el estado fetal.



Valoración De La Madurez Fetal:

Existen muchas pruebas para diagnosticar la edad del feto, algunas de las cuales son realizadas en nuestro medio y otras, tiene la perspectiva de poder hacerse a corto plazo en la medida de que dispongamos de algunos recursos materiales y económicos para practicarlas

