



Nombre de alumno: Susana Vidal Gómez

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Grado: 4

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre de 2019

CUIDADOS DE SALUD EN EL EMBARAZO COMPLICADO

Un embarazo de riesgo es aquel que presenta complicaciones o factores asociados que pueden perjudicar la salud de la madre y del feto. Actualmente se cuantifica que un 10% aproximadamente de los embarazos se considera de alto riesgo. Algunos factores que pueden influir en un embarazo de riesgo son:

- **La edad de la madre:** Las madres mayores de 35 años pueden presentar síntomas de embarazo de riesgo como fibromas, aumento de la presión arterial, aumenta que el niño nazca con una enfermedad de los cromosomas o puede desarrollar problemas con la anestesia. Cuando la madre es menor de 15 años también es peligroso, pues aumentan las posibilidades de padecer preeclampsia.
- **El peso de la madre:** Si la madre pesa menos de 45 kg puede que el bebé nazca con bajo peso. En caso de que la madre padezca obesidad puede desarrollar diabetes gestacional, y si mide menos de 1,60 m y tiene la pelvis pequeña, aumentan las probabilidades de parto prematuro.
- **Anomalías del aparato genital:** los problemas en el útero o los ovarios pueden provocar ovarios, por ejemplo, los fibromas pueden causar complicaciones en el parto, presentación anormal del feto, partos prematuros o incluso abortos.
- **Salud de la madre:** las enfermedades de la madre pueden causar abortos, como son la hipertensión arterial, cardiopatías, enfermedades de tiroides, diabetes, enfermedades renales, enfermedades respiratorias, problemas de coagulación, etc.
- **Sustancias teratogénicas:** se denominan teratogénicos a los elementos que interfieren en el desarrollo del feto y provocan anomalías, como algunos fármacos, el alcohol, la cocaína o las radiaciones por rayos X, rayos UVA o rayos UVB.

CUIDADOS

1. **Asistir a los controles prenatales:** es posible detectar gran parte de los casos oportunamente. “El control prenatal está estructurado para hacer una búsqueda precoz de los riesgos y así abordarlos de manera segura y oportuna”.
2. **Escuchar al cuerpo:** un parto prematuro tiene los síntomas descritos más arriba, pero antes de tiempo. Es por eso que hay que escuchar al cuerpo: si algo no anda bien y es fuera de lo común para su embarazo, la mujer tiene que consultar a su ginecólogo para descartar riesgo.

3. Cambiar los hábitos y tener un estilo de vida saludable: es importante dejar de consumir alcohol, tabaco y drogas. Empezar a alimentarse de la mejor manera, ojalá eliminando las grasas saturadas, ciertos alimentos crudos de origen animal y quesos no pasteurizados, además de preferir frutas y verduras frescas.

ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL PARTO

El parto es el proceso biológico por el que se produce la salida del feto y la placenta desde el útero materno al exterior. El parto se pone en marcha en el momento previsto sin que todavía conozcamos exactamente el porqué, aunque sabemos que existen complejas interacciones hormonales entre madre, hijo y placenta. Consideramos normal aquel parto que tiene lugar entre las 37 semanas y 42 de gestación. Casi todas las mujeres darán a luz entre estas semanas

- Indicar a la madre la mejor manera de pujar.
- Insistir en el control de la respiración.
- Controlar el trabajo de parto.
- A la salida de la cabeza en el canal del parto, asistir en aspiración de secreciones con perilla de succión.
- Administración de oxitocina.
- Control de líquidos y medicamentos.

ASISTENCIA Y CUIDADOS EN EL PUERPERIO

El puerperio es una etapa que atraviesa la mujer después del parto. En este proceso la mujer readapta su organismo con numerosos cambios en los que interfieren las hormonas y las nuevas condiciones de ser madre. Las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico, por lo tanto, los cuidados de enfermería irán encaminados a vigilar para prevenirlos:

- Toma de constantes.
- Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.
- Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.
- Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.
- Valorar la episiotomía.