



**Universidad Del Sureste**

**Alumna: Teresa Del Carmen Santiz Toledo**

**Docente: Erika Cedillo Reyes**

**“Asistencia en el parto y puerperio”**

**Materia: Enfermería En El Cuidado De La  
Mujer**

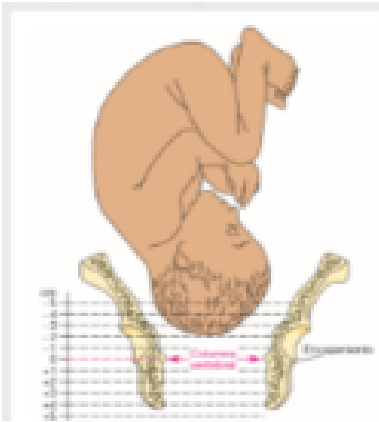
**Grado: 4°**

**Licenciatura: Enfermería**

**Generación: 2020**

**Ocosingo, Chiapas a 16 de octubre de 2021**

## Signos de un parto inminente



Se considera parto inminente al que se presenta de forma inesperada y no se ha planeado previamente.

Cuando se habla de parto inminente se hace referencia al descenso de la cabeza del feto hacia el canal del parto (CV).

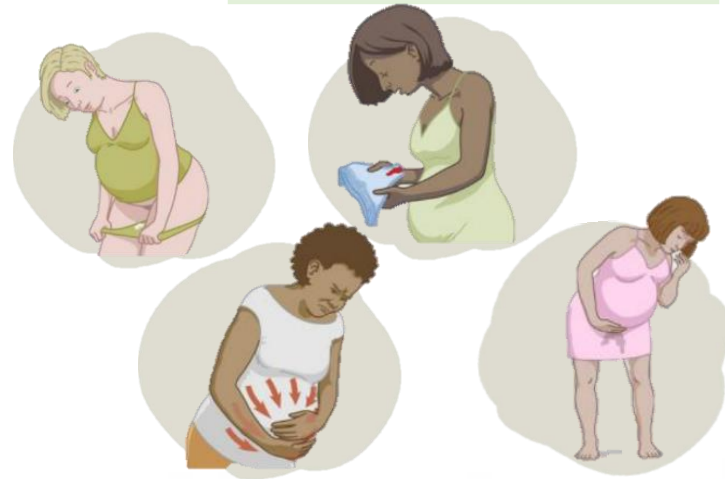


**Pródromos del parto** consisten en una sensación de aligeramiento descenso de la cabeza fetal hacia el canal del parto, aumento de flujo vaginal, inicio de contracciones uterinas, expulsión del tapón mucoso y rotura de membranas.



### Signos

- Rotura de membranas
- Pérdida de líquido amniótico
- Contracciones regulares uterinas
- Sangrado vaginal
- Líquido amniótico teñido (amarillo, marrón o verdoso)
- Cualquier distocia diagnosticada (prolapso cordón, parto de nalgas o transverso, abrupcio placentario)



## Variables que influyen en un parto



Reciben el nombre de las 5 pes que influyen en el parto, engloban diversas características tanto de la madre como del feto.



Las cinco pes son:

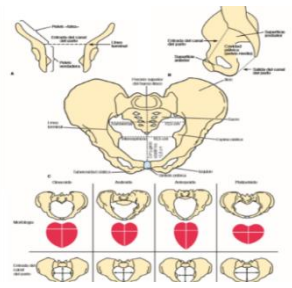
Paso, pasajero, potencias, posición y psique.



El **objetivo** es conseguir una mujer y un niño sano, con el menor nivel posible de intervenciones de la manera más segura.

## PASO

Comprende las estructuras maternas que ha de atravesar el bebé. Hacia el final de la gestación, el médico mide las dimensiones de la pelvis con el fin de determinar su adecuación.



## PASAJERO

Se refiere al bebé. Su nacimiento depende de 2 factores:

- La relación existente entre las partes del cuerpo del bebé, la pelvis y el útero.
- El tamaño del bebé



## POTENCIAS

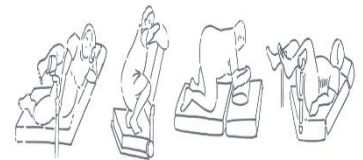
Se refiere a las potencias necesarias para empujar al bebé a través del canal. Entre ellas se encuentran:

- La potencia de las contracciones uterinas (potencia primaria)
- La fuerza con la que la madre empuja a su hijo (potencia secundaria)



## POSICIÓN

La madre puede requerir cambios frecuentes de posición conforme avance el parto, ya que alivian la tensión muscular, sustentan distintas partes del cuerpo y ofrecen una cierta distracción.



## PSIQUE

Se refiere al estado emocional de la madre a lo largo del parto. Los sentimientos de la embarazada durante el parto dependen de sus experiencias anteriores, su cultura, el temor y la ansiedad pueden influir de manera notable en la experiencia del parto.





## Intervenciones de enfermería antes y durante del parto

El cuidado de enfermería nos permite establecer prioridades y un plan de manejo integral para evitar complicaciones a la madre y al futuro bebé.

### *Evaluación*

- Incrementa la confianza y destreza en el desarrollo de las actividades
- Proporciona atención continua a la embarazada
- Prevenir la aparición de complicaciones

### *Valoración inicial*

- Asistencia a la admisión
- Valoración de las condiciones maternas y fetales
- Definir intervenciones

### *Examen físico detallado*

- Toma de signos vitales
- Medición antropométrica
- Examen físico focalizado ginecobstétrico

### *Examen físico focalizado*

- Tomar signos vitales
- Medición de altura uterina
- Valorar la FCF
- Efectuar las maniobras de Leopold
- Identificar los periodos clínicos del trabajo de parto
- Identificar signos y síntomas que indiquen el inicio del parto
- Presencia de movimientos fetales

### *Valoración continua*

- Revalorar los periodos clínicos del trabajo de parto
- Monitorizar y auscultar la FCF
- Registrar y valorar los signos vitales cada 4 horas
- Reevaluar la condición física y psicológica de la gestante

### *Asistencia al trabajo de parto*

- Favorecer el proceso del parto
- Ofrecer cuidados individualizados basados en las necesidades de la mujer
- Favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad

### *Etapas en el trabajo de parto*

Prevenir complicaciones y adoptar medidas adecuadas en las actividades de enfermería que garanticen el cuidado integral del binomio madre-hijo.

### *Actividades de enfermería*

Proporcionar ambiente cómodo y seguro para la admisión de la gestante, realización de anamnesis y valoración física, incluye: historia del embarazo y estado actual.



### Puerperio precoz

Abarca del 2° al 10° día posnatales

En este momento comienza la producción de la leche materna y se producen los cambios involutivos más importantes como son la involución genital de la mujer.



### Puerperio tardío

Abarca desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento

Los cambios que se producen en esta fase son más sutiles y conllevan más tiempo para llevarse a cabo.



### Puerperio inmediato

Comprende las primeras 24 horas posteriores al nacimiento

En ese periodo hay que vigilar sobre todo el riesgo de hemorragia posparto. En este momento comienza la contracción de la matriz; se inicia la expulsión de los restos del útero. En tres horas tras el parto, el organismo se regula en pulso, temperatura y tensión arterial.



### Puerperio alejado

Se extiende desde el día 11 hasta los 42 días luego del parto

Aquí es cuando se recupera el tamaño y peso del útero antes del embarazo.

Este periodo finalizará cuando regresa la menstruación.



## Tristeza puerperal

### Cambios en el útero

Inmediatamente después del alumbramiento, el útero llega a la mitad de la distancia entre el ombligo y la sínfisis del pubis, pero en las horas siguientes, asciende y alcanza el nivel del ombligo.

### Vagina

La vagina recupera su forma y tamaño inicial en tres semanas. El himen rasgado cicatrizará formando nódulos fibrosos de mucosa.

Sentimiento de ansiedad, irritación, tristeza con llanto e inquietud son comunes en las dos primeras semanas después del embarazo.

## Depresión puerperal

### Sistema urinario

En el postparto inmediato, el tono de la vejiga está disminuido, pudiendo existir una menor sensibilidad ante una mayor presión.

Afecta al menos 10%. Se desconocen las causas exactas.

### Pérdida de peso

Tras el parto, se produce una pérdida media de 5kg, y unos 4kg durante el puerperio. Tras 6 meses después del parto, la mujer aproxima su peso al que tenía antes de comenzar el embarazo.

## Cambios hematológicos

Durante la gestación, se produce un aumento del volumen sanguíneo hasta alcanzar los 5-6 litros. Este volumen se normaliza alrededor de la 3ª semana postparto.

## Neurohormonas cerebrales

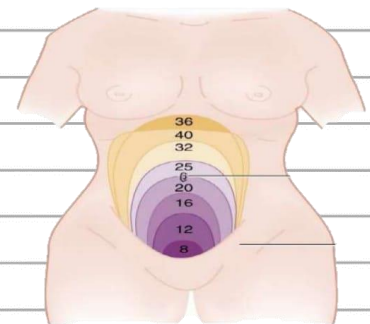
### Glándula mamaria

La ingurgitación mamaria se produce entre el 3er y 4º día postparto. Esta puede provocar un aumento fisiológico de la temperatura, nunca superior a 24 horas.

Curiosamente durante el embarazo en el cerebro de la madre se crean nuevas neuronas en algunas áreas específicas como son el hipocampo o el bulbo olfatorio, que facilitarán a su vez la transición a la conducta maternal tras el parto.

### Hemorroides

Las hemorroides son venas hinchadas y dolorosas que están adentro y alrededor del ano. Muchas mujeres tienen hemorroides durante el embarazo y quizás empeoren después del parto.





## Intervenciones de enfermería en el puerperio

### INMEDIATO

- Mantenimiento de la puérpera en una sala dedicada a la atención del postparto, durante un periodo mínimo de 1-2 horas.
- Mantenimiento de la vía intravenosa
- Signos y síntomas a controlar:
  - Nivel de consciencia,
  - Constantes: TA, T<sup>a</sup>, pulso
  - Altura y tono uterino
  - Valoración de hemorragia genital
  - Diuresis (presencia de globo vesical)
  - Estado de la episiotomía (hematomas, dolor, sangrado...)
- Inicio precoz de la lactancia.
- Una vez que ha transcurrido el tiempo recomendado y la evolución ha sido favorable, se procede al traslado de la madre y recién nacido a la planta.

### ATENCIÓN EN LA PLANTA

Durante los días que dure el ingreso, hay que vigilar una serie de parámetros:

- Estado general (tanto físico como psíquico)
- Constantes vitales (al menos cada 12 horas)
- Episiotomía: presencia de hematomas, dehiscencias y signos de infección.
- Dolor. Se consideran normales los propios de los entuertos y molestias de la episiotomía.
- Involución uterina. Importante el diagnóstico de subinvolución uterina.

# CONCLUSIÓN

El proceso de tener un bebé y los cuidados que hay que tener con la madre y el niño es extenso y de vital importancia para ambos, pues los cuidados que se dan antes, durante y después del embarazo, parto y puerperio tienen como finalidad el crecimiento de un niño sano y menos complicaciones para la mamá en el momento de alumbramiento.

No simplemente se trata de cuerpo, sino, también de la mente; ya que se sabe que durante el embarazo los cambios de humor están presentes, después de esta puede dejar secuelas como lo es la más conocida “depresión post parto”. Los más notorios y muy normales son los cambios que el embarazo deja en el cuerpo y estos cambios varían en cada mujer.

Algo que siempre se valora y está en todo momento son los “signos vitales” ya que estas ayudan a detectar cualquier alteración. También es muy importante la revisión durante esta etapa y sobre todo los cuidados que se tengan.

## BIBLIOGRAFÍA

Aguaron Benitez, G. (2010). manual de asistencia al parto y puerperio normal. Cambios en la madre durante el puerperio. Lactancia materna. *Complejo hospitalario universitario de albacete*, 1-7.

Aguilar, R. J. (14 de Octubre de 2021). *Parto inminente. Atencion a madre y neonato*. Obtenido de <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/parto%20inminente.pdf>

Martines, B. (13 de Octubre de 2021). *Puerperio aspectos psicologicos y emocionales*. Obtenido de [https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Documents/422/11aspectos\\_psicologicos\\_puerperio.pdf](https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Documents/422/11aspectos_psicologicos_puerperio.pdf)