



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO.

NOMBRE DEL ALUMNO: Vivian Guadalupe Nanduca Cárdenas

TEMA: Cesárea.

PARCIAL: Segundo

MATERIA: Ginecología y obstetricia.

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: Quinto.

Lugar y Fecha de elaboración: Frontera Comalapa a 5 de abril de 2022..

CESAREAS DE PRIMERA VEZ.

RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS.

Es la salida de líquido amniótico a través de una solución de continuidad de las membranas ovulares en embarazos por lo menos dos horas antes del inicio del trabajo de parto.

Diagnóstico

Exámenes de laboratorio.

Se realiza mediante la Observación directa de la salida espontánea De líquido amniótico.

- a través del orificio cervical en el examen con espejo vagina.
- mediante maniobras que hagan evidente la salida de líquido amniótico

Consiste en determinar el pH de las paredes vaginales o de la secreción del fondo de saco vaginal

- Prueba de pH o de nitrazina.
- Cristalografía.
- Estudio de gabinete.

Manejo inicial de la ruptura prematura de membranas.

La conducta obstétrica en los casos de ruptura prematura de membranas, En la actualidad se recomienda la administración de antibiótico profiláctico para prolongar el periodo de latencia entre la ruptura de membranas y el nacimiento, y prevenir infección materno fetal.

- Evaluar la edad gestacional.
- Cálculo del peso fetal, índice de líquido amniótico y presentación mediante ultrasonido.
- Determinar el riesgo de infección, madurez pulmonar y bienestar fetal.

El manejo conservador se llevará a cabo entre la semana 27 a 34 de gestación y en caso de presentarse algún criterio de interrupción, la vía de resolución será mediante operación cesárea.

Después de la semana 34 se valorarán las condiciones obstétricas y se resolverá el embarazo por la vía más favorable.

Inductores de maduración cervical

Se han utilizado prostaglandinas para favorecer la dilatación y borrado del cérvix, para así disminuir el número de cesáreas.

- Cesárea previa y cirugía uterina previa.
- Placenta previa.
- Prolapso de cordón.
- Sospecha de macrosomía.

- Dinoprostona gel de 0.5 mg.

- Misoprostol.

Presentación pélvica

Presentación pélvica

Esta modalidad de presentación constituye una indicación de cesárea (excepto cuando la paciente acude en periodo expulsivo).

Sufrimiento fetal

Se define como una alteración causada por la disminución del intercambio metabólico materno fetal, que ocasiona hipoxemia, hipoxia, acidosis metabólica, acidemia metabólica.

Se lleva a cabo mediante:

- Diagnóstico.
- Auscultación clínica.
- Criterios Actuales de Monitorización Materno Fetal.

Sufrimiento fetal

Auscultación mediante cardiotocografía.

Actividad uterina normal.

Contracción uterina.

Características de los trazos de la frecuencia cardíaca fetal: variabilidad

- Taquisistolia.
- Bradicardia.
- Taquicardia.
- Frecuencia cardíaca fetal basal.
- Desaceleración temprana.

Características de la frecuencia cardíaca fetal: desaceleraciones variables.

- Desaceleración variable leve.
- Desaceleración variable grave.
- Desaceleración prolongada.
- Cambio del valor basal.

Complicaciones.

- Transoperatoria.
- Postoperatoria

Antibiótico-terapia en la Operación Cesárea.

- Cesárea de urgencia.
- Dificultad en la técnica quirúrgica.
- P Líquido amniótico meconial.
- Diabetes Mellitus y DMG.