

Alumno:

GERARDO ALONSO HERRERA DIAZ

Profesor:

FERNANDO ROMERO PERALTA



Nombre del trabajo:

Super Nota

Vigilancia de la evolución del trabajo de parto. Analgesia obstétrica

La atención del parto eutócico y episiotomía

Los cuidados generales del recién nacido: valoración de Apgar y Silverman

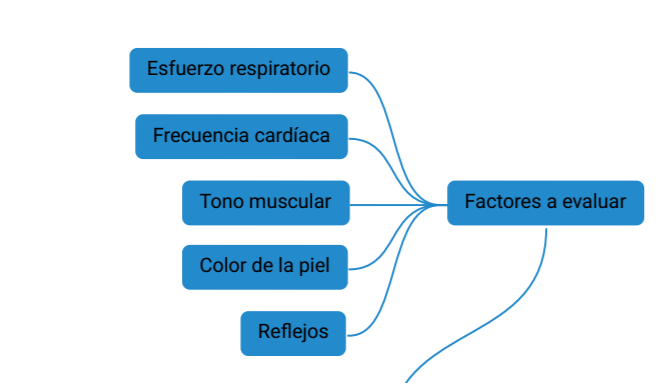
Materia. Ginecología y Obstetricia

Grado: 5to Cuatrimestre

Grupo: A

Pichucalco, Chiapas a 22 de marzo de 2022

Mi Universidad



Es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé

Valoración de Apgar

Indicaciones en cuero

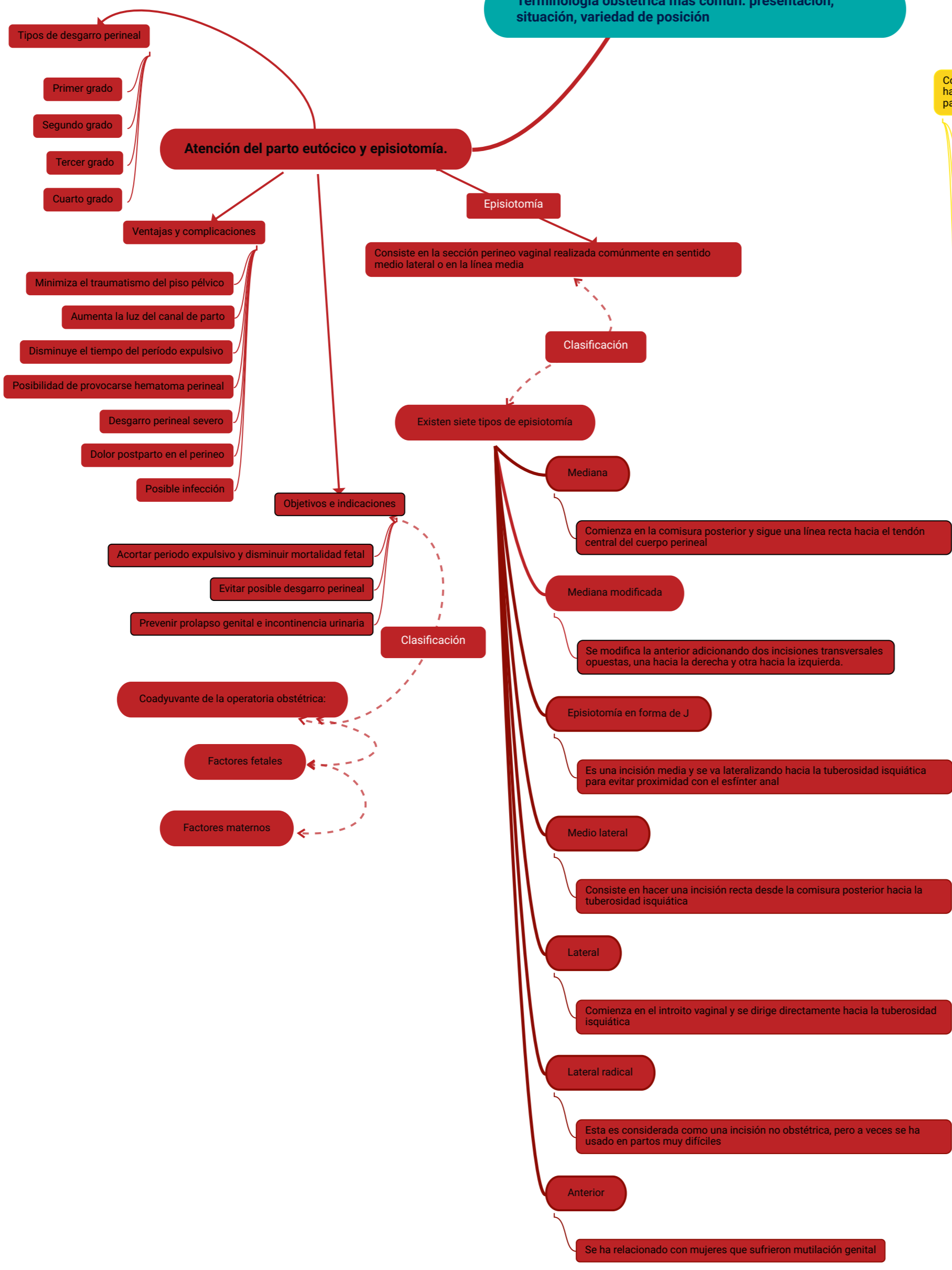
- Vitamina K, 1 mg intramuscular
- Para prevenir enfermedad hemorrágica
- Profilaxis oftálmica
- Dos gotas de antibiótico tobramicina o cloranfenicol para prevenir conjuntivitis
- Inmunizaciones.
- Vacuna BCG y la vacuna contra hepatitis B al nacimiento
- Tamiz auditivo
- Verificar la audición del neonato
- Tamiz de cardiopatía crítica.
- Detecta algunas de las malformaciones cardíacas
- Tamizado metabólico
- Se toma la muestra de talón al menos 48 horas después del nacimiento
- Tamizado oftalmológico
- Se realiza desde el nacimiento hasta la cuarta semana

- Indicaciones al alta**
- Alimentación
 - Aseo
 - Cordón umbilical
 - Micciones
 - Evacuaciones
 - Chupón
 - Hábitos de dormir

Cuidados generales del recién nacido valoración del Apgar y Silverman.

Terminología obstétrica más común: presentación, situación, variedad de posición

Atención del parto eutócico y episiotomía.



Verificación y registro de la contracción uterina y el latido cardíaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina a

Registro del pulso, presión arterial y temperatura como mínimo cada 4 horas

Verificación y registro del proceso de la dilatación cervical a través de exploraciones vaginales

Mantener la hidratación adecuada de la paciente

Registro de los medicamentos usados, tipo, dosis, vía de administración y frecuencia durante el trabajo de parto

control del trabajo de parto normal

Parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por la cérvix y la vagina hacia el exterior

Embarazo: Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del producto a término

Vigilancia de la evolución del trabajo de parto. Analgesia obstétrica.

Alivio del dolor

Posición y presentación

Con el asesoramiento de su médico o de su matrona (comadrona), la mujer habitualmente planifica el tema del alivio del dolor mucho antes del inicio del parto

El parto natural, que se basa en técnicas de relajación y respiración para controlar el dolor durante el parto

La asistencia a clases encaminadas a preparar a la mujer para el parto la ayudan a afrontar este acontecimiento.

Analgésicos (por vía intravenosa)

Medicamentos para aliviar el dolor. Si una mujer solicita analgésicos durante el parto, se le suelen administrar

Para aliviar el dolor se administra un opiáceo, como fentanilo o morfina, por vía intravenosa

Un tipo concreto de anestesia (local o regional) si es necesario

Inyección dérmica de suero estéril

La inyección de 0.05-0.1 ml de suero estéril en cuatro puntos de la región sacra produce un alivio de los dolores bajos de espalda durante 60-90 min, y puede ser repetido tras una hora

Inmersión en agua

La inmersión en agua a 37°C una vez alcanzados los 4-5 cm de dilatación durante 1-2 horas, no parece que aumente la infección materna o fetal a pesar de que la bolsa amniótica esté rota

Óxido nítrico

En nuestro medio no está muy extendido su uso, pero en muchas mujeres una mezcla autoadministrada de óxido nítrico al 50% y oxígeno podría proveer analgesia satisfactoria durante el trabajo de parto

Agentes parenterales

En nuestro medio la más frecuente es la administración de opiáceos. El más empleado es la meperidina que tiene un inicio de acción muy rápido

Analgesia regional

Se han ideado varios bloqueos nerviosos para proveer alivio del dolor durante el trabajo de parto

Bloqueo raquídeo total

Con frecuencia es consecuencia de una dosis excesiva de anestésico local. Aparece hipotensión y apnea y debe tratarse inmediatamente para prevenir un paro cardíaco.

