

UUDS

INVESTIGACIÓN

Carlos Oswaldo Garcia Aguilar

Maniobras de Leopold - Actividad 2

Ginecología y Obstetricia

Asesor: Silvino Dominguez Perez

Licenciatura en enfermería - (LEN)

5° cuatrimestre

11 de marzo del 2022

MANIOBRAS DE LEOPOLD

Se denomina así la maniobra, realizada en 4 pasos, de palpación abdominal para determinar la presentación, situación y posición del feto.



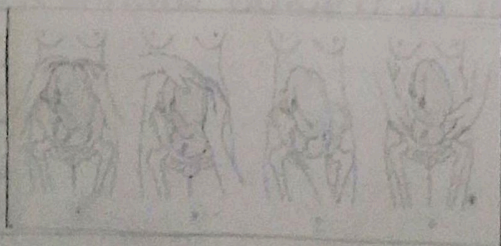
TÉCNICA

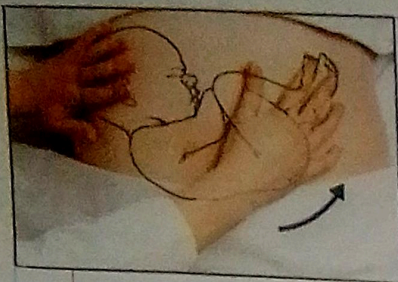
1ª maniobra. De cara a la mujer, palpar el fondo uterino para localizar la cabeza (dura y firme) o nalgas.

2ª maniobra. Una vez comprobada la localización de la cabeza, localizamos el dorso (derecha o izquierda). Se palpará el abdomen lateralmente haciendo presión sobre una mano, y con la otra identificaremos dorso o miembros fetales. Cambiamos posteriormente la presión de la mano, y con la otra se verifica dorso o miembros. El dorso se notará liso y firme y las extremidades nudosas o con protrusiones.

3ª maniobra. Nos confirmará la presentación fetal que la notaremos por encima de la sínfisis del pubis.

4ª maniobra. Cambiaremos nuestra posición (de espalda a la mujer) y buscaremos sobre la sínfisis la prominencia frontal que nos indique si ha descendido la presentación y si está flexionada o deflexionada.





En la segunda etapa del parto se produce el nacimiento del bebé, comienza cuando se alcanza la dilatación uterina completa y termina cuando nace el niño. El único signo objetivo

y cierto del comienzo de esta etapa es la imposibilidad de palpar el cérvix durante el examen vaginal, así como otros signos de aparición no forzosa:

- aparición súbita de gotas de sudor sobre el labio.
- un episodio de vomito.
- aumento de la descarga vaginal sanguinolenta.
- temblores en las extremidades.
- aumento de la inquietud.

La valoración en esta fase debe ser continua y se registrarán los siguientes puntos:

- Frecuencia, fuerza y duración de las contracciones. Duración de la relajación uterina y respuesta fetal.
 - Frecuencia cardíaca fetal y si usamos vigilancia electrónica se valorarán los patrones de aceleración y desceleración.
 - Pulso y presión arterial de la madre.
 - Estado de la vejiga.
 - Función y carácter de líquido amniótico.
- El descenso fetal



La tercera y última etapa del parto va desde el momento del nacimiento del bebé hasta el alumbramiento de la placenta y sabemos que se produce de forma normal porque el fondo uterino presenta contracción firme y cambia

de una forma discoide hasta una forma globular a medida que la placenta se desplaza hacia el segmento uterino inferior. Se presenta también un aumento aparente de la longitud del cordón umbilical a medida que la placenta se acerca al



introito. Tras el parto aumenta el gasto cardiaco en la madre a medida que la circulación hacia la placenta cesa y la frecuencia del pulso se hace más lenta en respuesta al cambio en el gasto

cardiaco. Poco después del parto se normalizan dichos niveles.