



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Andrea Citlali Maza López

Nombre del tema: normas

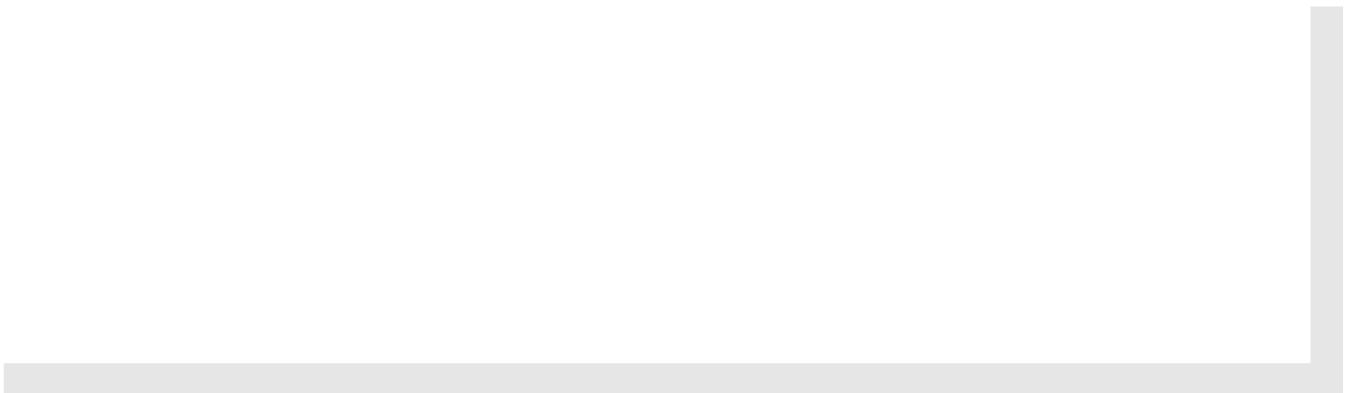
Parcial: segundo

Nombre de la Materia: medicina interna

Nombre del profesor: Manuel Eduardo López Gómez

*Nombre de la Licenciatura: medicina humana
quinto semestre*

San Cristóbal de las casas, Chiapas, 21 de octubre de 2022



Embarazo y puerperio

NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

objetivo

establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

Actividades a realizar

Atención prenatal

Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente, carnet perinatal o la guía básica para la mujer embarazada.

Identificación de la embarazada
Identificar antecedentes de embarazos previos y su resolución

Calcular la edad gestacional y fecha probable de parto
Dar a conocer factores de riesgo

Promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo cinco consultas prenatales

Promover que se realice un ultrasonido obstétrico en cada trimestre del embarazo por personal capacitado, para determinar el bienestar materno y fetal de manera intencionada.

Datos a considerarse

Edad de la madre, escolaridad, estado civil, empleo, residencia, antecedentes heredo familiares, tipo y atención del parto, fecha y hora

Atención del parto

se deben aplicar las normas y procedimientos para la atención del parto y favorecer la seguridad emocional de la mujer

Al ingreso de toda mujer para la atención obstétrica, se deberá abrir el expediente clínico.

Ninguna persona que preste servicios de ginecología y obstetricia, discriminará o ejercerá algún tipo de violencia hacia la mujer en trabajo de parto

analgésicos, sedantes y anestesia durante el trabajo de parto se realizará según el criterio médico

analgésicos, sedantes y anestesia durante el trabajo de parto se realizará según el criterio médico

Atención del puerperio

Proporción de atención obstétrica, el personal de salud aplicará los procedimientos para la vigilancia del puerperio inmediato

En la primera hora del puerperio, revisar a la paciente cada 15 minutos

, vigilando el comportamiento de la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura, llenado capilar, hemorragia transvaginal, el tono y altura del útero y el reinicio de la micción espontánea

Posteriormente, se revisará cada 30 minutos hasta completar las 2 primeras horas del puerperio y luego entre 4 y 8 horas de acuerdo a su evolución hasta su egreso.

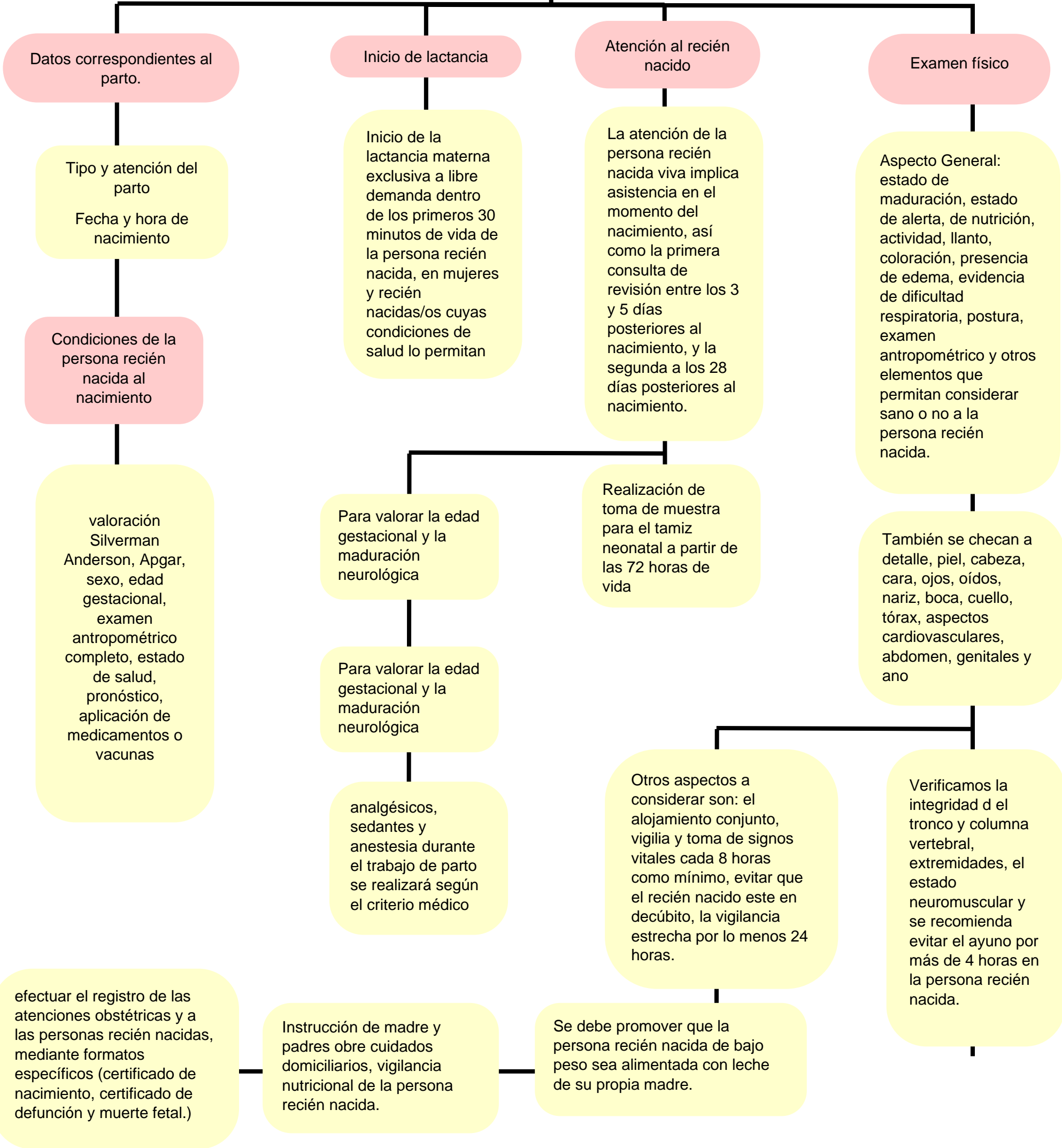
Recién nacido

NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

objetivo

establecer los criterios mínimos para la atención médica a la persona recién nacida.

Actividades a realizar

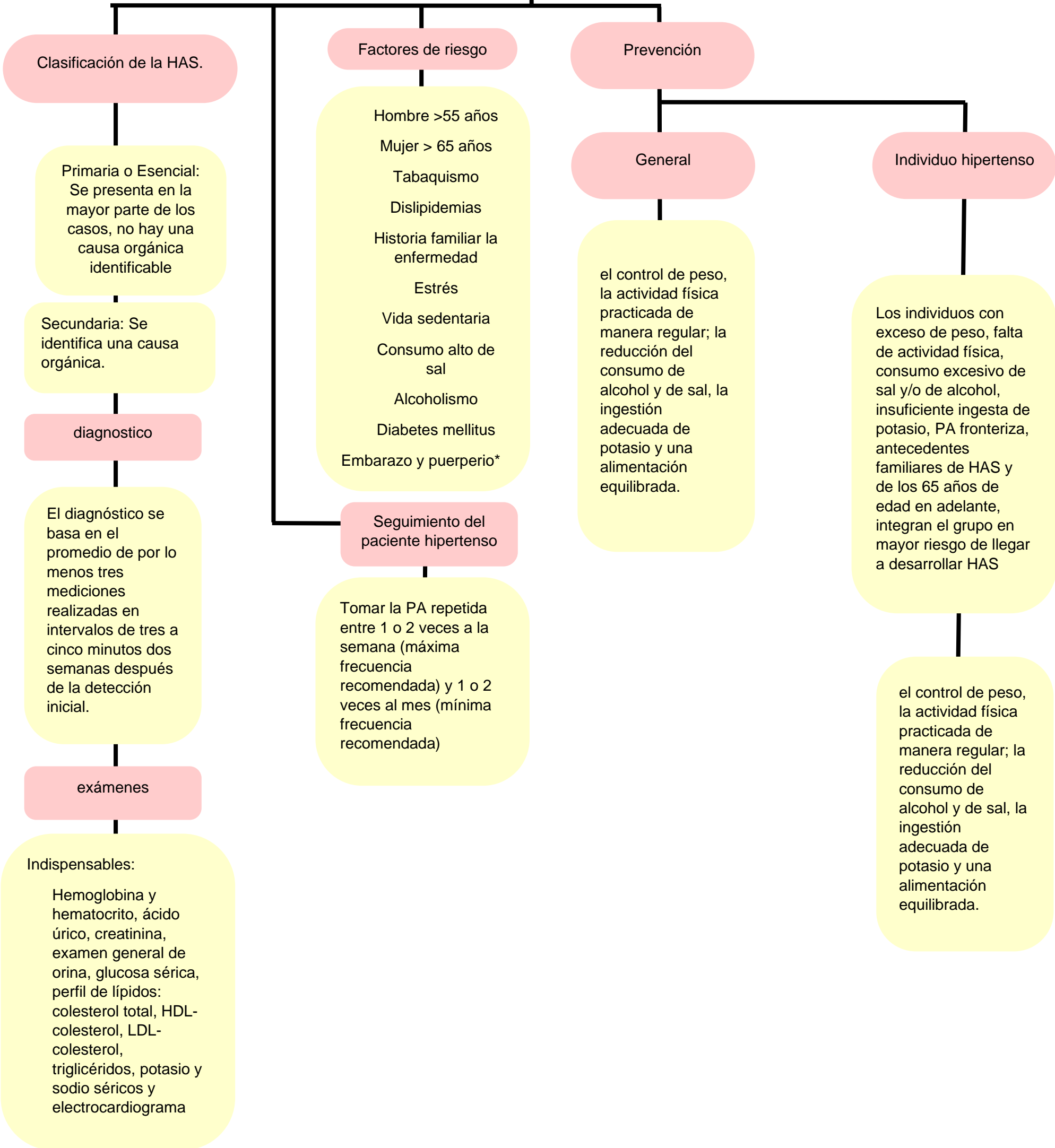


Hipertensión arterial

NOM-030-SSA2-2009 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

objetivo

establecer los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, para el control de la hipertensión arterial sistémica y con ello evitar sus complicaciones a largo plazo.



Diabetes mellitus

NOM-015-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS.

objetivo

establecer los procedimientos para la prevención, tratamiento, control de la diabetes y la prevención médica de sus complicaciones.

Contiene:

Generalidades

Se consideran como síntomas clásicos de la diabetes, a la poliuria, la polidipsia, la polifagia y la pérdida de peso.

Diabetes tipo II

Es la forma más común de diabetes

Se recomienda el control del peso, realizar actividad física, mejorar la nutrición, se promueve un estilo de vida saludable.

Prevención terciaria dirigida a pacientes que presentan complicaciones crónicas y tiene como objetivo evitar la discapacidad por insuficiencia renal, ceguera, pie diabético y evitar la mortalidad temprana por enfermedad cardiovascular.

Prevención

La prevención de la diabetes y sus complicaciones implica un conjunto de acciones adoptadas para evitar su aparición o progresión.

Detección de diabetes entre la población general y aquellos que tengan los factores de riesgo señalados en el numeral.

Los factores de riesgo son: sobrepeso y obesidad, sedentarismo, familiares de primer grado con diabetes, ≥ 45 años de edad, las mujeres con antecedentes de productos, ovarios poliquísticos, hipertensión arterial ($\geq 140/90$), dislipidemias pacientes con enfermedades cardiovasculares) y con antecedentes de enfermedades psiquiátricas con uso de antipsicóticos.

Prevención secundaria encaminada a pacientes ya confirmados con diabetes mellitus y cuyos objetivos son evitar la aparición de complicaciones agudas, y evitar o retrasar las complicaciones crónicas.

La prevención de la diabetes mellitus se realiza en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria.

La prevención primaria tiene como objetivo evitar el inicio de la enfermedad.

Existen dos tipos de estrategias de intervención primaria: en la población general y en la población con factores de riesgo asociados a la diabetes

Medidas destinadas a modificar el estilo de vida y las características socioambientales, conforme a los factores de riesgo

Detección

se debe realizar en la población general a partir de los 20 años de edad o al inicio de la pubertad si presenta obesidad y factores de riesgo

El tamizaje de glucosa ayuda a la identificación de personas con DMII

Es recomendable que la detección de diabetes, se haga de manera integrada con otros factores de riesgo cardiovascular, como hipertensión arterial, dislipidemias, tabaquismo, sedentarismo y circunferencia abdominal anormal, así como otras condiciones clínicas asociadas a la resistencia a la insulina.

Su detección se hace mediante glucemia plástica casual $\geq 200\text{mg/dl}$ o bien glucemia plasmica en ayuno $\geq 126\text{mg/dl}$ o glucemia $\geq 200\text{mg/dl}$ a las 2 horas.