



Mi Universidad

Mapa conceptual.

Nombre del Alumno: **HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.**

Nombre del tema: **EMBARAZO Y PUERPERIO.**

Parcial: **SEGUNDO.**

Nombre de la Materia: **MEDICINA INTERNA.**

Nombre del profesor: **DR. LÓPEZ GÓMEZ MANUEL EDUARDO.**

Nombre de la Licenciatura: **MEDICINA HUMANA.**

Cuatrimestre: **QUINTO.**

EMBARAZO PUERPERIO.

ATENCION DEL EMBARAZO.

- Elaboración de la HC y expediente clínico.
- Identificar a la embarazada.
- Realizar el Dx del embarazo por el método clínico, de laboratorio o ultrasonográfico.
- Calcular la edad gestacional y fecha probable de parto.
- Vigilar la prescripción y uso de medicamentos.
- Identificar datos de enfermedades de salud mental.
- EF completa.
- Aplicar dosis de toxoide antitetánica.
- Prescribir ácido fólico y micronutrientes para prevenir defectos del tubo neural.
- Solicitud de exámenes de lab: BHC, grupo sanguíneo, glucosa en ayuno y a la hora, creatinina, ácido úrico, EGO, VIH y sífilis.
- Promover mínimo 5 consultas.
- Promover la realización de ultrasonido cada trimestre.

ATENCION DEL PARTO.

- Aplicar normas y procedimientos para la atención del parto para favorecer la seguridad emocional, bienestar social, siendo prioritario facilitar el parto.
- Al ingreso se deberá abrir el expediente clínico.
- No se ejercerá discriminación o algún tipo de violencia.
- Durante el parto se permite la ingesta de líquidos.
- La prescripción de analgésicos, sedantes y anestesia durante el trabajo de parto se realizará según el criterio del médico.
- La ruptura artificial de las membranas se debe realizar según el criterio del médico.
- El registro e interpretación de los SV deben de hacerse cada dos horas de acuerdo a las condiciones clínicas de la px.
- Durante el periodo expulsivo, no debe de realizarse la maniobra de Kristeller.
- El pinzamiento y corte del cordón umbilical se debe realizar de 30 a 60 segundos después del nacimiento.
- Los datos correspondientes al resultado del parto se agregan al expediente clínico.
- Valoración Silverman Anderson, appgar, entre otros del RN.

CLASIFICACION MOGE(S) 2013.

- En todo establecimiento en el que se proporcione atención obstétrica, el personal de salud aplicará los procedimientos para la vigilancia del puerperio inmediato.
- En caso de haberse realizado episiotomía, revisar la episiorrafia ante la posibilidad de hemorragia o hematoma, dentro de la primera hora a posparto.
- En la primera hora, vigilar a la px cada 15 minutos, vigilando el comportamiento de la FC, FR, PA, TEMP, 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 y luego entre 4 y 8 horas de acuerdo a su evolución hasta su egreso.

djsnfsofopsf