



Nombre del Alumno: Emmanuel Cornelio Vázquez

Nombre del tema: Parto y puerperio

Parcial: 4 parcial

Nombre de la materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco

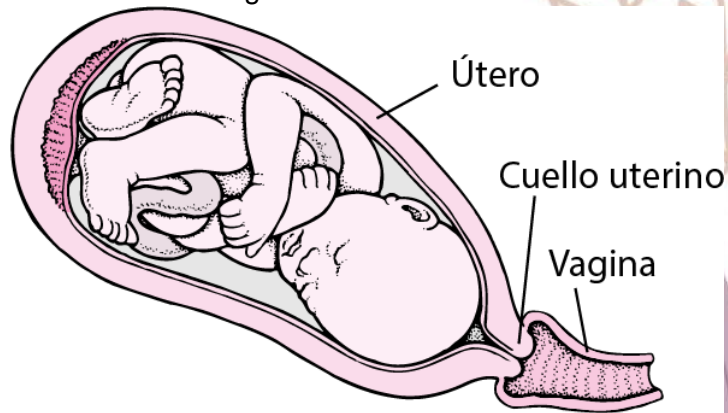
Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Cuarto Cuatrimestre

PARTO

Concepto

El parto humano, también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano hasta el período de la salida del bebé del útero. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino.



Etapas

Desde un punto de vista médico, un parto tiene tres fases:

- La dilatación. Se corresponde al inicio de contracciones de parto, dilatación del cuello del útero y descenso de la cabeza del feto por el canal del parto.
- El expulsivo. Es la parte final del parto.
- El alumbramiento. Corresponde a la salida de la placenta.



Fases

- La primera etapa incluye el trabajo de parto inicial y el trabajo de parto activo. Esta etapa tiene a su vez tres fases:
 - Inicial. Las primeras contracciones suelen ser irregulares y, generalmente, duran menos de un minuto. La fase inicial del trabajo de parto puede ser incómoda y durar desde unas horas hasta día.
 - Activa. Las contracciones se vuelven más fuertes y regulares, y duran alrededor de un minuto. El dolor de las contracciones puede ser moderado o intenso.
 - Transición. El cuello uterino se abre completamente. Si no hay problemas, el bebé debería estar en posición para ser expulsado”
- La segunda etapa dura hasta el nacimiento, con el bebé desplazándose hacia abajo y a la salida del canal del parto.
- La tercera etapa es después del parto, cuando se expulsa la placenta.



CESAREA



Concepto

El parto por cesárea es el alumbramiento de un bebé a través de la incisión quirúrgica que se hace en el abdomen y el útero de la madre. Este procedimiento se realiza cuando se determina que este método es más seguro para la madre, para el bebé o para ambos que el parto vaginal.

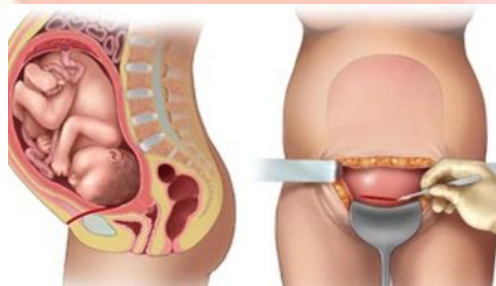


Cuidados de enfermería

- Vigilar constantes vitales.
- Cura de herida quirúrgica.
- Revisar retracción uterina.
- Manejo del dolor.
- Asesoramiento sobre lactancia materna.
- Cuidados del catéter urinario.
- Controlar sangrado vaginal e infecciones.
- Recomendaciones pos-quirúrgicas.
- Promoción del autocuidado.

Motivos para realizarla

- Paso complicado por el canal de parto
- Paso complicado
- El bebé está sufriendo.
- Falta de avance del parto
- Una mala posición.
- Más de un bebé
- Problemas con la placenta
- Problemas con el cordón
- Problemas de salud materna
- Un bebé con necesidades especiales
- Una infección vaginal activa



Métodos de planificación

- Los condones masculinos
- Los condones femeninis
- La píldora anticonceptiva de emergencia
- La esponja anticonceptiva
- Las píldoras anticonceptivas
- El parche
- El diafragma y el capuchón cervical
- La inyección anticonceptiva
- El anillo
- La esterilización (tanto para las mujeres como para los hombres)
- El dispositivo intrauterino (DIU)
- El implante





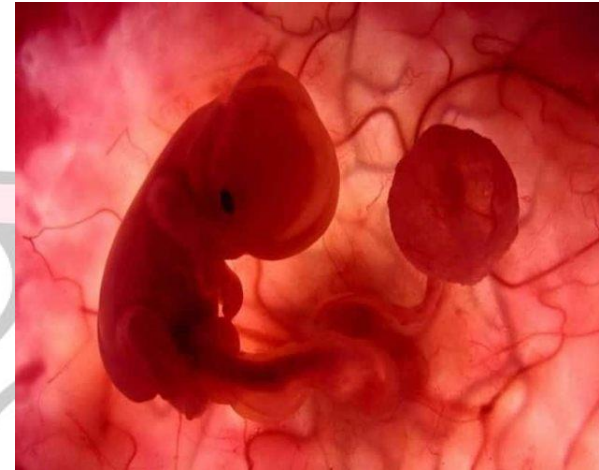
OBITO

Concepto

Feto sin signos de vida como respiración, latidos cardiacos, pulsación del cordón o movimientos musculares voluntarios, antes de la separación completa de la madre.

Definición: varían según la literatura

- OMS: muerte fetal con peso \geq 500gr y/o 22 semanas de EG o LCN \geq 25cm
- US NCHS: muerte \geq a 20 semanas de EG
- ACOG: muerte \geq a 20 semanas EG o 350gr.



Etiología Fetales

- Malformaciones
- Alteraciones cromosómicas

Placentaria

- RCIU
- DPPNI
- Patología cordón

Maternas

- Infeccioso
- Comorbilidades Idiopática

Causas de óbito fetal

- Complicaciones obstétricas: desprendimiento placentario, gestación múltiple, parto prematuro □ (29.3%)
- Patología placentaria □ (23.6%)
- Anomalías genéticas/estructurales □ (13.7%)
- Infección materna/fetal □ (12.9%)
- Anomalías del cordón umbilical □ (10.4%)
- Hipertensión □ (9.2%)
- Otras patologías maternas □ (7.8%)



CAUSA DE MUERTE MATERNA



Hemorragias intensas

Hay varias causas que pueden provocar hemorragias intensas durante el parto: un desgarro uterino, la ruptura de un embarazo ectópico (cuando el óvulo se implanta fuera del útero) y problemas derivados de la placenta. Esto puede suponer la muerte en menos de dos horas.



Infecciones

Dar a luz en condiciones poco higiénicas puede provocar que la madre padezca una infección gravísima que desemboque en una septicemia, una infección que se expande por todo el cuerpo a través de la sangre.



Eclampsia y preeclampsia

La eclampsia es una enfermedad que aparece a partir de la segunda mitad del embarazo, durante el parto o incluso en el puerperio. Provoca hipertensión, convulsiones o derrames cerebrales y es una de las causas de mortalidad materna más graves. En su fase más precoz se conoce como preeclampsia y esta puede diagnosticarse a través de la hipertensión y del nivel de proteínas en la orina.



Parto obstruido

En ocasiones, la pelvis materna puede impedir la salida del feto. Esto sucede cuando el bebé es demasiado grande en relación con el tamaño de las caderas de la madre, cuando nacen gemelos, cuando la madre mide menos de 150 cm... En estos casos, tanto el bebé como la madre tienen un elevado riesgo de fallecer si no se toman medidas apropiadas.