



NOMBRE DEL ALUMNO: FERNANDA PARIBANU JIMÉNEZ GARCÍA

NOMBRE DEL TEMA: EMBARAZO

PARCIAL: 3

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

NOMBRE DEL PROFESOR: MARIANO WALBERTO BALCÁZAR VELASCO

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE:4

13 DE NOVIEMBRE DEL 2022 A; PICHUCALCO CHIAPAS

Embarazo



CONCEPTO

Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero.

En los seres humanos, el embarazo dura aproximadamente 288 días

CAMBIOS FISICOS

- Los senos aumentan de tamaño en forma gradual, están más sensibles e incluso llegan a doler.
- Ganas de orinar más frecuentemente.
- Hincharse los pies y piernas

- Aumento de peso
- Aumento de volumen abdominal
- Polaquiuria
- Estreñimiento
- Pirosis
- Hiperpigmentación de la piel en algunas zonas

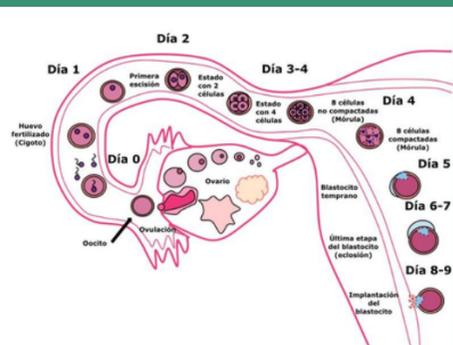
CAMBIOS EMOCIONALES Y PSICOLOGICOS

Estrés por el temor o deseo del embarazo y puede ir acompañado de una situación de depresión de base

Dentro de la emoción, la mamá fantasea con su bebé futuro y el miedo a perder al bebé



Prenatal



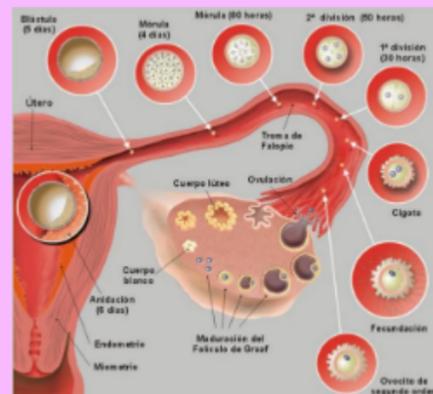
CONCEPTO



Comienza después de la relación sexual, y el espermatozoide atraviesa al óvulo.



METODOS DE DIAGNOSTICO



DESARROLLO

Se divide en tres períodos: el período germinal, el período embrionario y el período fetal.

- Cribado en la mujer embarazada.
- Pruebas de cribado del primer trimestre.
- Pruebas de cribado en el segundo trimestre.
- Procedimientos.

PERÍODO GERMINAL

Dura desde la **concepción** hasta la implantación del óvulo fertilizado en el revestimiento del útero.

PERIODO EMBRIONARIO

A partir de la tercera semana, el blastocisto se ha implantado en la pared uterina. La cabeza se desarrolla en la cuarta semana y el precursor del corazón comienza a latir. Las branquias y la cola son evidentes.

La primera célula en formarse es el cigoto. Este se traslada al útero, cruzando primero por las trompas de Falopio, mientras se subdivide.

- Ecografía.
- Amniocentesis.
- Biopsia de vellosidades coriónicas.
- Toma percutánea de muestras de sangre umbilical.

PERIODO FETAL

Desde la novena semana hasta el nacimiento. El feto desarrollará cabello, uñas, dientes y los sistemas excretor y digestivo continuarán desarrollándose. El sistema respiratorio continúa desarrollándose, sus músculos y sus pulmones comienzan a expandirse y contraerse.

Prenatal

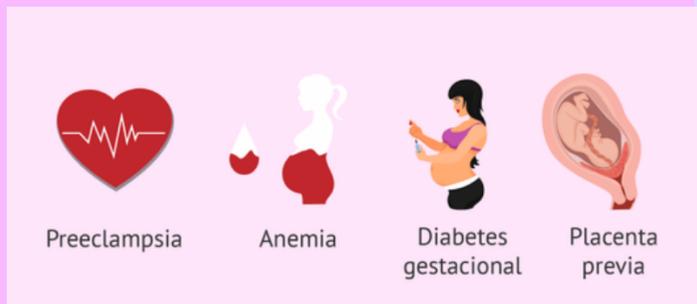


INTERVENCIONES DE ENFERMERIA



REQUISITOS DE LA ATENCION PRENATAL

COMPLICACIONES



- Monitorizar los movimientos fetales.
- Monitorizar los tonos cardíacos fetales.
- Monitorizar la aparición de un trastorno hipertensivo

- Revisar con la paciente los cambios observados en el crecimiento y estatus del feto.
- Monitorizar la presencia de factores de riesgo que afecten al estado de salud del feto o de la paciente

Oportuno

Iniciar antes de la 12a semana de gestación. Identificación temprana de factores de riesgo

Periódica

Proporcionar 5 consultas: 1a. Durante el primer trimestre 2a. 22 y 24 semanas de gestación 3a. 27 y 29 semanas de gestación 4a. 33 y 35 semanas de gestación 5a. En la semanas 38 de la gestación

Completa
Cumplir con las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

Amplia cobertura
Reducir los índices de mortalidad materna y perinatal

- Hipertensión arterial.
- Síndrome de ovario poliquístico.
- Problemas renales.
- Enfermedades autoinmunitarias.

- Enfermedades de la tiroides.
- Obesidad.
- VIH y sida.
- Cáncer.

Perinatal

CONCEPTOS



DESARROLLO



Es un proceso que debe ser rápido y eficaz, ya que cualquier inconveniente puede ocasionar riesgos para la salud o la vida del binomio madre-hijo

1. ETAPA PREPARTO:

Comienza con la aparición de algunos síntomas o signos característicos de la aproximación del parto sin embargo, no implica que inicie de forma inmediata o muy cercana.

3. NACIMIENTO

Se divide en una etapa temprana durante la cual a pesar de la dilatación completa el bebé no se encuentra en la posición indicada aún y no existe la sensación o necesidad de pujar por parte de la madre y la etapa avanzada en la cual ya está bien posicionado e inicia el deseo de pujar, finaliza con el nacimiento

Para que no ocurran estos inconvenientes se deben considerar los criterios de la etapa anterior.

2. DILATACIÓN

Durante esta etapa inician las contracciones que cada vez se hacen más frecuentes y largas, lo cual conlleva a la dilatación del cuello uterino, la duración dependerá de si se trata de una madre primeriza.

4. ALUMBRAMIENTO

Hace referencia a la expulsión total de la placenta y el cordón umbilical posterior al nacimiento.



Perinatal

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA



- La enfermera perinatal recibirá a la paciente procedente de urgencias y corroborará el ingreso del familiar (que acompañara durante el TP y el parto).
- Monitorizar signos vitales, frecuencia cardiaca fetal y actividad uterina.
- Respete la privacidad, el pudor, las emociones y la cultura de las mujeres.
- Orientar sobre técnicas de respiración entre y durante las contracciones.
- Baño en regadera como técnica de hidroterapia para favorecer la comodidad y el bienestar.
- Ejercicios para elasticidad de periné.
- Orientar a la paciente y al familiar sobre la técnica correcta del pujo.
- En el TP se puede permitir la ingesta de agua o líquidos claros
- Registre el cuidado perinatal en la hoja de enfermería.

COMPLICACIONES



- Enfermedad hipertensiva del embarazo
- Diabetes gestacional
- Cesárea de urgencia
- Macrosomía fetal
- Muerte materna.



Postnatal



CONCEPTOS

Ahí termina la etapa intrauterina que era la etapa fetal propiamente dicha.

LAl nacer ya no es un feto, sino es un recién nacido; llamamos recién nacido a todo bebé que nace hasta los 28 días de vida.

METODOS DE DIAGNOSTICO

- Estudios.
- Estudio de esterilidad.
- Estudio genético del embrión.

- Fragmentación del ADN espermático.
- Test de Receptividad Endometrial.
- Test de portadores de enfermedades con herencia recesiva.

DESARROLLO

- Lactancia primera y segunda
- Infancia
- Pubertad

- Adolescencia
- Madurez
- Vejez
- Senectud
- Senilidad



Postnatal

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Toma de constantes.
- Vigilar la administración de fármacos oxióticos.
- Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.
- Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.
- Valorar la episiotomía.
- Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.
- Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.



REQUISITOS DE LA ATENCION PRENATAL

- Orientación acerca de la lactancia materna exclusiva
- Cuidados del recién nacido (higiene, mantenimiento de la temperatura)
- Reconocimiento de los signos de alarma de enfermedades

COMPLICACIONES



- Infección o septicemia.
- Sangrado excesivo después del parto (hemorragia)
- Una enfermedad del músculo cardíaco que dificulta que el corazón bombee sangre al resto del cuerpo (miocardiopatía)
- Enfermedades cardiovasculares
- Accidente cerebrovascular
- Trastornos de hipertensión durante el embarazo



Puerperio



Puerperio inmediato:

Al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto.

Puerperio mediato:

Al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.

Puerperio tardío:

Al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto

CUIDADOS ENFERMEROS

- DX NANDA: 00004 Riesgo de infección. R/C procedimientos invasivos e insuficiencia de conocimientos para evitar la exposición a los agentes patógenos.
- DX NANDA: 00205 Riesgo de shock. R/C hemorragia postparto.
- DX NANDA: 00027 Déficit de volumen de líquidos. R/C pérdida excesiva de sangre por hemorragia.
- DX NANDA: 00023 Retención urinaria. R/C globo vesical postparto. M/P expresiones verbales, micciones frecuentes y goteo.
- DX NANDA: 00146 Ansiedad. R/C estrés posparto y cambios en el estado de salud. M/P nerviosismo, dificultad para conciliar el sueño y desconcierto.

- Control de DIADA
- Controlar SV /peso
- Evaluar heridas/ extracción puntos
- Control de involución uterina
- Revisión de genitales
- Observación de características de loquios
- Loquios: contenido expulsado por el útero.
- Loquios rojos (2-3 días, sangre fresca)
- Loquios serosos (4-7 días, rosado –café)
- Loquios blancos (2-3 semanas, blanco)

- Examen de mamas y evaluación de lactancia materna
- Examen de mamas: enrojecimiento, congestión, heridas y grietas en el pezón.
- Evaluar relación madre e hijo: como lo desviste, lo toma, le habla?
- Evaluar interés del padre
- Obs técnica de lactancia; posición de la madre y el bebe, acople y succión.

1. Conclusión de involución de genitales
2. Alcance del estado gravídico
3. Si no hay lactancia: REGRESO MENSTRUACIÓN
4. Útero pesa al final
5. Proliferación de endometrio estrogénico post-cicatrización x función ovárica
6. Vagina sufre atrofia transitoria (dura más en la que lacta)
7. Vagina bien evolucionada
8. Genital x función láctica (puede llevar a hiperinvolución uterina)

Bibliografía

- JEFFREY S. DUNGAN , MD, NORTHWESTERN UNIVERSITY, FEINBERG SCHOOL OF MEDICINEÚLTIMA REVISIÓN COMPLETA SEP. 2021
- PARIS, RICARDO, RAYMOND, & JOHNSON COLLEGE OF THE CANYONS VIA COLLEGE OF THE CANYONS
- BUTCHER M, BULECHEK G, DOCHTERMAN JM & WAGNER CM. CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC). 7ª ED. BARCELONA: ELSEVIER; 2019.
- [HTTPS://MEDLINEPLUS.GOV/SPANISH/HEALTHPROBLEMSINPREGNANCY.HTML](https://medlineplus.gov/spanish/healthproblemsinpregnancy.html)
- [HTTPS://SALUD.EDOMEX.GOB.MX/HMPMONICA_PRETELINI/DOCS/GUIAS/ATENCION%20PRENATAL%20CON%20ENFOQUE%20EN%20ALTO%20RIESGO.PDF](https://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/docs/guias/atencion%20prenatal%20con%20enfoque%20en%20alto%20riesgo.pdf)
- [HTTPS://WWW.ELSEVIER.ES/ES-REVISTA-PERINATOLOGIA-REPRODUCCION-HUMANA-144-ARTICULO-MODELO-AUTOUIDADO-ENFERMERIA-PERINATAL-S0187533718300050#:~:TEXT=LA%20ENFERMERA%20PERINATAL%20RECIBIR%20A%20EL%20TP%20Y%20EL%20PARTO\).&TEXT=MONITORIZAR%20SIGNOS%20VITALES%20C%20FRECUENCIA%20CARDIACA%20FETAL%20Y%20ACTIVIDAD%20UTERINA.&TEXT=RESPETE%20LA%20PRIVACIDAD%20EL%20PUDOR,LA%20CULTURA%20DE%20LAS%20MUJERES](https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-modelo-autocuidado-enfermeria-perinatal-s0187533718300050#:~:TEXT=LA%20ENFERMERA%20PERINATAL%20RECIBIR%20A%20EL%20TP%20Y%20EL%20PARTO).&TEXT=MONITORIZAR%20SIGNOS%20VITALES%20C%20FRECUENCIA%20CARDIACA%20FETAL%20Y%20ACTIVIDAD%20UTERINA.&TEXT=RESPETE%20LA%20PRIVACIDAD%20EL%20PUDOR,LA%20CULTURA%20DE%20LAS%20MUJERES).
- [HTTPS://CONCEPTODEFINICION.DE/PERINATAL/](https://conceptodefinicion.de/perinatal/)
- [HTTPS://WWW.UEG-REPRODUCCION.COM/ES/DIAGNOSTIC-POSTNATAL.PHP](https://www.ueg-reproduccion.com/es/diagnostic-postnatal.php)
- [HTTPS://WWW.EVERYWOMANEVERYCHILD-LAC.ORG/WP-CONTENT/UPLOADS/2020/08/CONTROL-POSTNATAL-HIJOS-INDICADORES-EWEC-LAC.PDF](https://www.everywomaneverychild-lac.org/wp-content/uploads/2020/08/control-postnatal-hijos-indicadores-ewec-lac.pdf)
- [HTTPS://WWW.REVISTA-PORTALESMEDICOS.COM/REVISTA-MEDICA/PUERPERIO-CUIDADOS-ENFERMERIA/](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/puerperio-cuidados-enfermeria/)
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016, PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA
- [HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/PROCESO-CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-EN-EL-PUERPERIO-INMEDIATO/](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-cuidados-de-enfermeria-en-el-puerperio-inmediato/)
- [HTTPS://SLIDEPLAYER.ES/SLIDE/6833152/](https://slideplayer.es/slide/6833152/)
- [HTTPS://ES.SLIDESHARE.NET/CLAU2009/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-EN-EL-PUERPERIO](https://es.slideshare.net/clau2009/cuidados-de-enfermeria-en-el-puerperio)