

Nombre del Alumno José Miguel Reyes Villegas

Nombre del tema parto y puerperio

Parcial 4

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

Lugar y Fecha Pichucalco, Chiapas 01 de diciembre del 2022

PARTO

El parto normal es el proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término, en el que están implicados factores psicológicos y socioculturales.

TIPOS DE PARTO

- Vaginal. El parto vaginal es el más frecuente y fisiológico.
- Cesárea. Incisión o corte en el abdomen y en el útero para extraer al bebé



2.

INDUCCIÓN DEL PARTO

La inducción del parto se trata de un procedimiento dirigido a desencadenar el parto de forma artificial por medios mecánicos.

Algunos métodos mecánicos son:

- Maniobra de Hamilton
- Amniotomía

Métodos farmacológicos

- Prostaglandinas
- Oxitocina

FASES DEL PARTO

• PERÍODO DE DILATACIÓN

La dilatación se consigue mediante las contracciones del útero.

Ésta es la fase más larga del parto y la que puede resultar más pesada a la mujer.

• PERÍODO EXPULSIVO

El período expulsivo comienza cuando se alcanza la dilatación completa y termina con la salida del bebé.

3



• PERÍODO DE ALUMBRAMIENTO

Este período comienza cuando termina la expulsión del feto y se corta el cordón umbilical y termina cuando se expulsa la placenta.

ANESTESIA

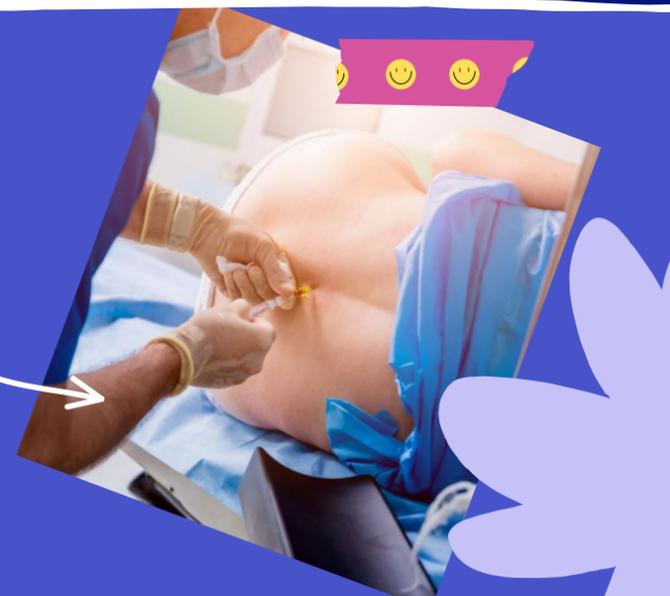
La anestesia permite la realización de intervenciones quirúrgicas durante el parto, como es la cesárea.

Es muy importante individualizar el tipo de anestesia en función de las características del parto y de la embarazada.

Existen las anestesia:

- Local
- Regional
- General

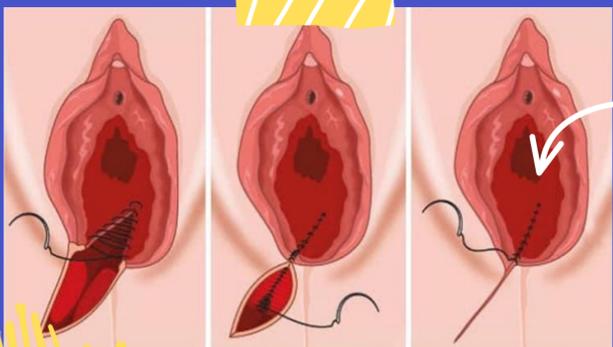
4.



5.

LA EPISIOTOMÍA

Es la realización de una incisión quirúrgica en la zona del perineo femenino, que comprende piel, plano muscular y mucosa vaginal, cuya finalidad es la de ampliar el canal "blando" para abreviar el parto y apresurar la salida del feto.



CESÁREA

Causa:

cuando el parto vaginal entrañe un riesgo a la madre o el bebé, por ejemplo debido a trabajo de parto prolongado, sufrimiento fetal, o porque el bebé está presentándose en una posición anormal.



CUIDADOS PARA CESÁREA

- Limpia tu herida adecuadamente para que sane rápido.
- Una alimentación balanceada ayudará a tu pronta recuperación.
- Cuida tu higiene general.
- Descansa todo lo que puedas.

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN

Para mujeres en período de lactancia:

- Esterilización femenina
- Esterilización masculina
- Dispositivo intrauterino (DIU)
- Implantes
- Píldora de solo progestágeno
- Método de amenorrea de la lactancia (MELA)
- Preservativos



TÉCNICA DE AMORTAJAMIENTO

- Primero debemos lavarnos las manos correctamente y colocarnos guantes para evitar contagio de alguna enfermedad.
- Colocamos el cuerpo en forma supina (horizontal boca arriba) y debemos alinear los miembros superiores e inferiores para evitar que la sangre se estanque y provoque cambios de color.
- Procedemos a retirar todo tipo de vendaje, tubos y catéteres que pueda tener el cuerpo.
- Debemos cerciorarnos de que el fallecido haya expulsado todos los fluidos corporales y excrementos que pudiera tener ya que si no se debe realizar manualmente mediante presión abdominal
- Realizamos el aseo de todo el cuerpo, teniendo especial dedicación en la boca del cadáver.
- Posteriormente cubrimos cualquier herida o incisión abierta que pueda tener el cuerpo con un nuevo apósito o gasa.
- Ponemos las prótesis dentales (si se es el caso) en la boca y la cerramos.
- Taponamos con algodón todos los orificios naturales, oídos, fosas nasales, boca, recto y en las mujeres la vagina.
- Cerramos los ojos bajando con suavidad los párpados y si estos no permanecen cerrados se debe colocar una gasa húmeda.
- Podemos colocar una compresa enrollada bajo la mandíbula para impedir deformidad de los rasgos faciales.
- Etiquetamos el cadáver para poder identificarlo
- Colocamos una sábana de forma longitudinal en la camilla bajo el cadáver.
- Colocamos los brazos en el abdomen y sujetamos las muñecas con una venda, lo mismo hacemos con los tobillos.
- Doblamos la sábana y la atamos con vendas o tela adhesiva en la parte de las rodillas, cintura y tórax
- Volvemos a etiquetar el cadáver por fuera de la mortaja con sus datos personales, fecha y hora de su fallecimiento y nombre del médico tratante.
- Se tapa con otra sábana para su traslado o se coloca dentro de una bolsa con cremallera.



Muerte Materna

CAUSAS DE MUERTE MATERNA

- Enfermedades Hipertensivas.
- Hemorragia obstétrica.
- Complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

PUERPERIO

El puerperio es el período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación

ETAPAS

El puerperio comprende diferentes etapas:

- **Puerperio inmediato:** abarca las primeras 24 horas después de parto.
- **Puerperio mediato:** se extiende desde el segundo al décimo día.



- **Puerperio alejado:** concluye en torno a los 40-45 de postparto.
- **Puerperio tardío:** puede alcanzar hasta los 6 meses si la madre opta por alimentar al bebé mediante una lactancia activa y prolongada.

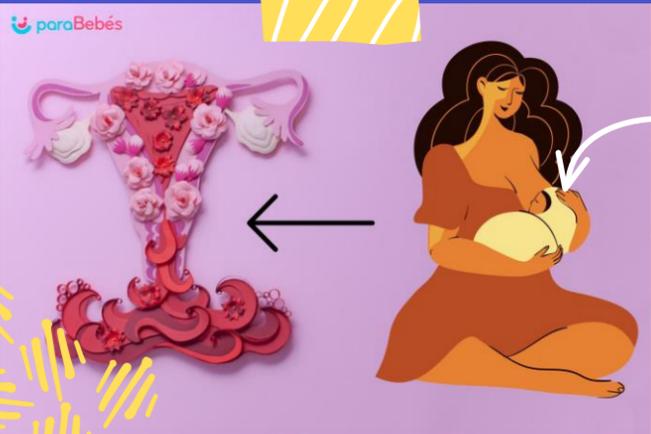
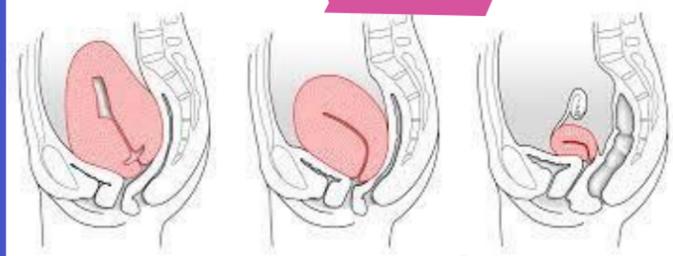
CUARENTENA

- **Eliminación del agua:** se elimina el agua acumulada en los tejidos durante el embarazo, a través del sudor y la orina.
- **Pérdida de peso:** el parto, la eliminación de agua y la lactancia hacen por sí solos que la madre pierda peso.
- **Cambios en el aparato circulatorio:** se recupera una frecuencia cardíaca normal y las paredes venosas recuperan su tono habitual.



- **Cambios hormonales:** los estrógenos, la progesterone y la gonadotropina coriónica humana recuperan los niveles normales.
- **Reducción del volumen abdominal:** con ello se elimina la presión sobre el diafragma, el estómago, el intestino, la vejiga y los pulmones.

- **Alteraciones en la piel:** desaparece la pigmentación de la piel adquirida durante la gestación en la cara, la línea alba y la pulpa.
- **Cambios en el aparato genital:** reduce el tamaño del útero, los últimos restos del parto se eliminan durante los dos o tres primeros días y la vagina a los 10 días.



- **Reanudación de la menstruación:** el tiempo que tarda en restablecerse la regla depende de si la madre amamanta a su hijo o no. Si no es así, lo habitual es que reaparezca al cabo de aproximadamente 40 días. De lo contrario, en el 25% de los casos se producirá un retraso que puede extenderse a todo el periodo de lactancia y en ocasiones incluso más.

BIBLIOGRAFIAS

- https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/586/5/EmbarazoPartoPuerperio_Recom_2ed_2006.pdf
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto/parto>
- <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/posparto/puerperio-fisiologico-o-cuarentena.html>
- <https://blog.reinamadre.mx/cuidados-basicos-luego-de-una-cesarea/>
- <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/planificacion-familiar-inmediatamente-posparto/>
- <https://tanatosformacion.com/tecnicas-de-vestido-y-amortajado-del-cadaver/>