



Nombre del profesor: Celina Guadalupe Aguilar Zamorano

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Ginecología y Obstetricia

Grado: 5

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de Marzo de 2023

PUERPERIO NORMAL

Período de la expulsión del producto en el que los cambios se reversion

CLASIFICACIÓN

- Puerperio inmediato** { Primeras 24 horas
- Puerperio mediato** { Del segundo al séptimo día
- Puerperio tardío** { Día 8 al 42

PUERPERIO PATOLÓGICO

Cuando la evolución se aleja de los parámetros normales, debido a una infección o hemorragia

FACTORES DE RIESGO

- Anemia
- Macrosomía
- RPM
- Coagulopatía
- Inmunosupresión

ANTES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLAGENTA

- Reto prolongado
- Retención de placenta
- Laceraciones
- Tacto vaginal

SINTOMATOLOGÍA GENERAL

- Hipertensión
- Poliuria
- Lapio rubientes
- Tos
- Diarrea

CAUSAS DE SEPSIS

- Parto domiciliario
- RPM
- Hemorragia abundante
- Endometritis
- IVU
- Abusos en condiciones no seguras

DESPUÉS DE LA EXPULSIÓN DE LA PLAGENTA

- Atonia uterina
- Invasión uterina
- Rotura uterina
- Retención de esta placenta

PATOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA

Ausencia de la producción de leche o cantidad insuficiente.

IMPORTANTE MEDIDAS GENERALES

- Explicación anatómica para determinar (pezones planos, anjias mamarias)
- Masaje en mamas, estimulación del pezón, repasar técnicas de lactancia.

MASTITIS PUERPERAL

Infección del parénquima glandular, tejido celular subcutáneo

GALECTOCELE

Quiste único en zona central de la mama por una obstrucción de conducto galactóforo

INFECCIÓN PUERPERAL

Complicación obstétrica frecuente que se presenta después del UTA. Fiebre puerperal mayor a 38°C en los primeros días del parto.

GENITALES

- Edematoso
- mostritis
- Tromboflebitis
- pezuca

EXTRA-GENITALES

- Complicaciones
- eslogias
- musculares
- pneumofibrosis

PUERPERIO PATOLÓGICO CHOQUE SÉPTICO

ENDOMETRITIS

Causa más frecuente de fiebre puerperal, que se produce por colonización bacteriana cervico vaginal

TRATAMIENTO DE AMPLIO ESPECTRO

- Clindamicina { 400 mg/8h
- Gentamicina { 240 mg/24h
- Amoxicilina { 4g/8h
- Ampicilina-sulbactam { 3g/6h
- Cefoxitina { 2g/6h

PATOLOGÍA VASCULAR DEL PUERPERIO

Enfermedad tromboembólica, principal causa de muerte materna

TIPOS

- TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL**
- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR**

Varices externas en miembros inferiores

Afecta venas profundas. Oliguria de 30 de 40ml

Se caracteriza por dolor, y taquipnea, hemoptisis, dolor torácico y roce pleural

PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA DEL PUERPERIO

Labilidad emocional que ocasiona ansiedad o estrés postparto

TRISTEZA POSTPARTO

Rede tener origen a la "soledad" en que ve la paciente para afrontar la nueva vida

DEPRESIÓN POSTPARTO

Aparece a los 4 o 6 semanas, manifestado con llanto, miedo, culpa y ansiedad

MORTALIDAD MATERNA

- CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRECTAS
- CAUSAS OBSTÉTRICAS INDIRECTAS

- HTA
- Preeclampsia
- Eclampsia
- Trombosis pulmonar
- Patologías cardiovasculares
- Patología neurológica
- Patologías infecciosas
- Patologías nefrológicas

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- MONITORES DE:**
- Volúmenes urinarios
- Alteración del estado mental
- Velocidad de tensado capilar
- FR, FC, SpO2, TA
- Terapia inotrópica

**"Una enfermera siempre nos
dará esperanza; es un ángel
con estetoscopio"**

-Carriet Lalet



Celi_AZ



BIBLIOGRAFÍA

(DIAPOSITIVAS BRINDADAS POR LA MAESTRA MARÍA CECILIA ZAMORANO RODRÍGUEZ)