



**Nombre de alumno: Mari Bella Pascual
Juan**

**Nombre del profesor: María Cecilia
Zamorano**

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Ginecología y obstetricia

Grado: 5

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de marzo del 2023.

PUERPERIO PATOLÓGICO QUE SEPTICO.

PUERPERIO NORMAL

Periodo que sigue la expulsión del producto de la concepción en la que los cambios anatómicos fisiológicos propios del embarazo se revierten progresivamente a la condición de 6 a 42 días.

DEFINICIÓN

Grupo después del parto se altera de los parámetros (hipertensión, rug. temprana de membranas, mala adaptación, infección, hemorragia).

CAUSAS HEMORRÁGICAS

Anemia, infección del cuerno, miasmos, coagulopatía, emboliza gemelari, DPT, polihidramnio, infección arterial de placenta.

ANTES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA

• Parto prolongado, retención placentaria, laceraciones (esquina cervical, vaginal, cervical, perineal), laceraciones vaginales en el parto (1 de 4).

DESPUES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA

• Retención de restos placentarios, atonía uterina, laceraciones del canal de parto + sangra al útero. Inversión uterina + Cuando hay vuelta del útero. Rotura uterina → Desfibrinación.

CAUSA DE SEPSIS

• Abortos con bacterias no seguros (Meningococos)
 • Parto domiciliario, múltiples laceraciones vaginales, IUU, R.P.M., Deficiencia coagulativa y antiéptica, hemorragia abundante.
 • Mastitis (fiebre hemorrágica y empujamiento de mamas).
 • Infección viral de herida quirúrgica, endometritis.

SINTOMATOLOGÍA

• Hipertensión, escalofríos, fiebre
 • Los signos más importantes: Sangrado transvaginal como coágulos
 • Tos, dolor pleurítico.
 • Dolor, dolor abdominal.

PATOLOGÍAS DE LA LACTANCIA

Azúcar de producción de leche o cantidad insuficiente para el crecimiento neonatal.

PATOLOGÍAS VESICULARES DEL PUERPERIO

Enfermedad tóxica embólica → Principal causa de muerte materna.

PATOLOGÍAS PSÍQUICAS DEL PUERPERIO

• Sucede más en primíparas.
 • Labilidad emocional que oscila entre alegría o tristeza postparto.
 • Tratamiento con fármacos: "Soledad", Depresión postparto.
 • Su tratamiento con fármacos de tiempos a apoyo emocional.
 • Complicación obstétrica que puede relacionarse con patologías genitales y endocrinas.
 • Por causas: • Galactosemia: Quete • Endometritis.

INFECCIÓN PUERPERAL

• Septicemia después de la lactancia.
 • Puede relacionarse con patologías de riñones, pulmones y mamas.

TUBERCULOSIS

• Hipertensión de riñones, eclampsia.
 • Hemorragia distal.
 • Temblores pulmonares.

INDICACIONES

• Patologías cardiovasculares, neurológicas, infecciosas.
 • Carbohidratos, fracturas.
 • Patología neurológica.

MORTALIDAD MATERNA

• Mortalidad de TA, SPO2, FC.
 • Sentido de lig. (lirio, herpes, m...)
 • Alteración del estado mental.
 • Valorar escalas.
 • Vigilar niveles de las fibrinas.
 • llenado capilar.

CONSEJOS DE EMERGENCIA

• Valorar escalas.
 • Vigilar niveles de las fibrinas.
 • llenado capilar.

PUERPERIO NORMAL

Período que sigue la expulsión del producto de la concepción en la que los cambios anato-fisiológicos propios del embarazo se revierten pro-gestional con duración de 6 a 42 Sem.

CLASIFICACIÓN

- o Puerperio indolente: Primeros 24 hrs.
- o Puerperio mediato: 2do al séptimo día.
- o Puerperio tardío: 8 a 42 días

DEFINICIÓN

Cuando después del parto se alija de los parámetros (hipertermia, rup. temprana de membranas, mala episiotomía, infección, hemorragia).

PUERPERIO PATOLÓGICO

FACTORES DE RIESGO

CAUSAS HEMORRAGIA

Anemia, nutrición deficiente, macrosomía coagulopatía, embarazo gemelar, RPT, polihidramnio, inserción anormal de placenta.

ANTES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA.

o Parto prolongado, retención placentaria, laceraciones (desgarro uterino, vaginal, cervical, perineal), tactos vaginales en el parto (4 de 4)

DESPUES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA.

o Retención de restos placentarios, atonía uterina, laceraciones del canal de parto → vagina al útero. Inversión uterina → Cuando hay vuelta del útero. Rotura uterina → Desgarros.

CAUSA DE SEPSIS

- o Abortos condicionados no seguros (clandestinos)
- o Parto domiciliario, múltiples tactos vaginales, INU, RPM,
- o Deficiencia aseptica y antiséptica, hemorragia abundante.

PUERPERIO PATOLÓGICO EN QUE SEPTICO.

PUERPERIO PATOLÓGICO

FACTORES DE RIESGO

CAUSAS HEMORRAGIA

Anemia, nutrición deficiente, macrosomía, coagulopatía, embarazo gemelar, RPT, polihidramnio, inserción anormal de placenta.

ANTES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA.

Parto prolongado, retención placentaria, laceraciones (desgarro uterino, vaginal, cervical, perineal), tactos vaginales en el parto (> de 4)

DESPUES DE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA.

Retención de restos placentarios, atonía uterina, laceraciones del canal de parto → vagina al útero, Inversión uterina → Cuando hay vuelta del útero. Rotura uterina → Desgarros.

CAUSA DE SEPSIS

- Abortos condicionados no seguros (clandestinos)
- Parto domiciliario, múltiples tactos vaginales, INU, RPM,
- Deficiencia aseptica y antiséptica, hemorragia abundante.
- Mastitis (fiebre, tumefacción y enrojecimiento de mamas).
- Infección viral de herida quirúrgica, erisipela, metritis.

SINTOMATOLOGIA.

- Hipertermia, escalofríos, poliorrea.
- Loquios malolientes → Sangrado transvaginal como coágulos
- Tos, dolor pleurítico.
- Dionea, dolor abdominal.

PATOLOGIAS DE LA LACTANCIA

Ausencia de producción de leche o cantidad insuficiente para el crecimiento neonatal.

PATOLOGIAS

PATOLOGIA VASCULAR DEL PUERPERIO

Enfermedad tromboembólica → Principal causa de muerte materna

- Trombosis venosa superficial
- Trombosis venosa profunda
- Tromboembolismo pulmonar.

PATOLOGIAS PSICOLÓGICAS DEL PUERPERIO.

- Sucede más en primíparas,
- Labilidad emocional que ocasiona ansiedad o otros rasgos
- Tristeza postparto: "soledad", Depresión postparto.
- Su tratamiento es...

SINTOMATOLOGIA.

- Hipertermia, escalofríos, fiebre.
- Leucias maternas.
- Tos, dolor pleurítico.
- Dificultad, dolor abdominal.

PATOLOGIAS

PATOLOGIAS DE LA LACTANCIA

Absencia de producción de leche o cantidad insuficiente para el crecimiento neonatal.

PATOLOGIA VASCULAR DEL PUERPERIO

Enfermedad tromboembólica → Principal causa de muerte materna

- Trombosis venosa superficial.
- Trombosis venosa profunda.
- Tromboembolismo pulmonar.

PATOLOGIAS PSICOPATOLÓGICAS DEL PUERPERIO.

- Sucede más en primíparas.
- Labilidad emocional que ocasiona ansiedad o crisis póstparto.
- Tristeza póstparto: "soledad", Depresión póstparto.
- Su tratamiento consta de terapias o apoyo emocional.

INFECCIÓN PUERPERAL

Complicación obstétrica que se presenta después de la alta puede relacionarse con patologías de riñones, pulmones y mamas.

- fiebre puerperal.
- Por causas genitales y extragenitales.
- Galactocelosis: Quiste mamario.
- Endometritis.

MORTALIDAD MATERNA

DIRECTAS

- Hipertensión.
- Preeclampsia, eclampsia.
- Hemorragia obstétrica.
- Trombosis pulmonar.

INDIRECTAS.

- Patologías cardiovascular, neurológica, infecciosa.
- Caídas, accidentes, fracturas.
- Patología neurológicas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitoreo de TA, SPO₂, FC, TEM.
- Control de líq. (orina, heces, micción).
- Alteración del estado mental.
- Valorar escalas.
- Vigilar niveles de bilirrubina y llenado capilar.

FUENTES BIBLIOGRÁFICA

Antología de la universidad del sureste(UDS)

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/16c979828766971f5b98475d56e2a1be.pdf>

d65cffe772a67f83d3673f118bfd4f0-LEC-LEN506 GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA(pdf.)