



GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DOCENTE: PAULINA MARIBEL JUAREZ RODAS

ALUMNA: NOEMI CONCEPCION PUERTO ANTONIO

CARRERA: ENFERMERIA GENERAL

FECHA: 15/02/2023

Terminología obstétrica más común: Pre-extracción, situación  
variedad de posición.

## 2.1 Cambios fisiológicos maternos en aparatos y sistemas durante el embarazo

### Gestación

período en el que se incrementa las necesidades nutritivas  
esto es un incremento que se debe al crecimiento y desarrollo  
del feto y la formación de estructuras maternas (placenta  
útero, glándulas mamarias, sangre)

### Cambios físicos

- Retiro de menstruación
  - Fatiga
  - Ganancia de peso
  - Somnolencia
  - aumento del tamaño de senos
  - frecuencia de micturial aumenta
  - Mareos / vómito (Puede 1-2 kg por los 20-40 días)
  - Meno fácil e irascibilidad
- 9 kg a 12 kg primer trimestre 7,5 a 7,8 por mes  
→ 3,5 en el segundo "  
→ 0,4 (2-3mm) Tercero

### Adaptaciones del metabolismo

- el organismo desarrolla un mecanismo compensador por el aumento del peso inicial hacia la reserva de grasa que se utilizará cuando aumente la demanda energética
- Al inicio se reduce el metabolismo basal, con el fin de llevar a cabo funciones vitales (bombeo de sangre, función de distintos órganos)
- Sistema cardiovascular aumenta la frecuencia cardíaca y disminuye la tensión arterial
- Cambios de metabolismo se absorbe cantidad de calcio para la formación del esqueleto fetal (La progesterona -)

### Aumento el volumen de sangre

Anemia fisiológica - a origen de la disminución de las concentraciones de hemoglobina

## Trabajo de parto

3 periodos

Primer periodo Dilatación

Segundo periodo Expulsión

Tercer periodo Alumbraimiento

**Puerperio:** periodo que sigue al alumbraimiento en el cual los órganos genitales M. vuelven a adquirir las características anteriores. Seis semanas a 42 días

Inicio de las contracciones uterinas

**Latente:** contracciones irregulares, cambios en el <sup>grado</sup> de dilatación hasta 4 cm, en nulíparas 18 hrs y en multi 12 hrs

**Activa:** Contracciones regulares y dilatación progresiva a partir de 5 cm. Nulíparas 18 o 8 hrs, Multiparas 5 a 12 hrs

Comienza con la dilatación completa y concluye con la expulsión del feto, duración 60 minutos, 1 hora con analgesia y en multiparas sin analgesia y 2 hrs si tiene analgesia

Desde el pinzamiento y corte del cordón umbilical, hasta la expulsión de la placenta y membranas 30 minutos

## Movimientos cardinales del trabajo de parto

### Encajamiento

Cabeza fetal encajada, últimos 3 centímetros de embarazo de parto

### Descenso

Depende de la contracción uterina - presión en el polo fetal

Se produce en todos los pozos del parto flexión

Una vez que la cabeza encuentra resistencia del cuello de los pechos y piso de la pelvis leyes de palanca



Rotación interna  
el feto desciende en posición oblicua

Tarea

**Puerperio inmediato**  
primeras 24 hrs después del parto

**Puerperio medio**  
desde las 24 hrs a los primeros 10 días luego de dar al

**Puerperio tardío**  
364 días después del parto

**Episiotomía**  
Consiste en la sección perineo vaginal realizada comúnmente en sentido medio lateral o línea mediana

**Indicaciones**

- ▶ Acortar periodo expulsivo y disminuir mortalidad fetal
- ▶ Evitar desgarro perineal
- ▶ Prevenir prolapso genital circulatorio anormal

**Grados de reparación de la episiotomía**

1º grado: Incisión superficial de la mucosa de la vagina se puede extender hacia la piel en el introito

2º grado: compromete mucosa y cuernos perineal, puede extenderse hacia los músculos transverso del perineo. Reparación

3º grado: Se extiende dentro del músculo de perineo y músculos esfermículos transverso y también el esfínter anal

4º grado: involucra la mucosa rectal

**Cuidados generales del recién nacido de término**

**Indicaciones de cuidado**

- Vitamina K (No exponer a la luz)
- Profilaxis oftálmica (Cloruro de plata o tetraciclina)
- Inmunizaciones (BCG y Hepatitis B)
- Trazo auditivo
- " cardiopatía crítica
- Bilirrubina transcutánea
- Trazo metabólico
- " oftalmológico

Signo	0	1	2
Alto	Asente	<100	>100
Esfuerzo respiratorio	Asente	subl irregular	fuerte marcado
Tiempo marcado	Asente	subl irregular	fuerte marcado
Arritmia del corazón	Asente	Asente	fuerte marcado
Color	Asente	Asente	Rojo

MM  
0-100 PES

### Test de Silverman y Anderson

	0	1	2
Alto (mm)	Asente	Asente	Markado
Quejido Respiratorio	Asente	Asente	Markado
Tiraje intercostal	Asente	Asente	Markado
Retracción costal	Asente	Asente	Markado
Disociación toraco-abdominal	Sincrona	Asente	Asente

### Indicaciones

- ▶ Alimentación
- ▶ Aseo
- ▶ Cordon umbilical (solución cloveidina 0.4%)
- ▶ Micciones (6 a 8)
- ▶ Evacuaciones (amarello mostaza) (fórmula: 1 oz veces al día color café o verde)
- ▶ Letargia
- ▶ Chupon
- ▶ Circuncisión
- ▶ Hábito de dormir
- ▶ Agenda  $5 \times$  cuanto 7 hmo día



**Capuro**

Para estimar la edad gestacional de un neonato  
o pretermino o posttermino o termino

rangos gestacionales

42 semanas o mas

entre 37 y 41 semanas

35 y 36

32 y 34

Menos de 32 semanas

formula

a la postparto que nos

da se le suma 204 y

se divide entre 7.

Ecuacion para la aplicacion

del capuro a. fetal

Edad gestacional - total puntos

(calos) = 204 + obtenidos

del test

**B Capuro**

Edad gestacional - total de pts

(calos) = 200 + obtenidos del test

**Sinexam**

La gravedad de afecciones respiratorias,  
concretamente el síndrome de distress respiratorio

**Adgar**

para determinar si un recién nacido necesita ayuda  
con la respiración o está teniendo problemas cardiacos

**Análisis 1** "Cambios Fisiológicos maternos en aparato  
y sistemas durante el embarazo"

**Gestación:** crecimiento y desarrollo del feto y la formación  
de estructuras maternas

**Cambios Físicos:** + peso, mareos, retiro de menstruación, fatiga etc.

**Adaptaciones del metabolismo:** aumento del volumen de  
sangre, Disminución de la motilidad gastrointestinal

# anatomía y fisiología de la glándula mamaria



Son glándulas tubo-alveolares de secreción externa

Formada por 5 a 20 lóbulos

Se divide en lobulillos y a su vez en pequeños racimos

En el centro de cada racimo, Tubérculo de Montgomery producen una secreción que lubrica la piel.



Esta impresión rodea a diferentes mamas internas y externas

## Fisiología

- ✓ Mamogénesis o desarrollo mamario
- ✓ Lactogénesis, galactogénesis o iniciación de la secreción láctea
- ✓ Lactogénesis o mantenimiento de la secreción
- ✓ Evacuación, extra o salida de la leche
  - Embrionario
  - Fetal
  - Adulto

externa 5.61

en 200 cc

IV 20% glucosa



