



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: estrella de Carmen Manuel Álvarez

Nombre del tema: trabajo de parto

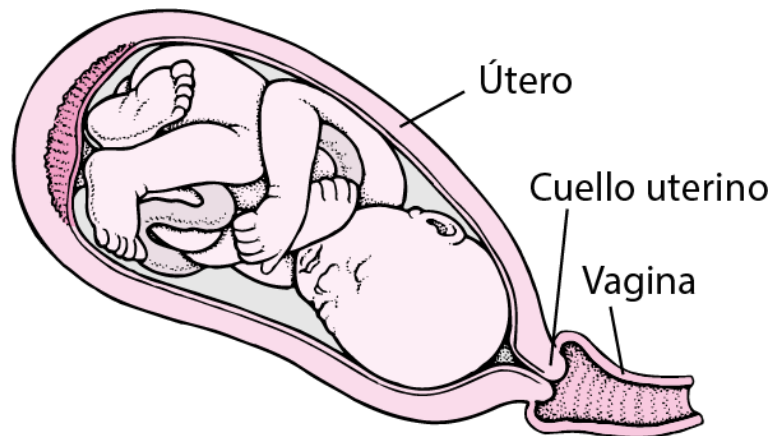
Nombre de la Materia: enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del profesor: Selene Ramírez Reyes

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Trabajo de parto

El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por el cérvix (cuello del útero) y la vagina (canal del parto) hacia el exterior.



- Primera etapa: periodo de dilatación (o trabajo de parto). Cuenta con dos fases, inicial y activa. Las contracciones provocan la dilatación gradual del cuello uterino, que se va haciendo más delgado hasta llegar a desaparecer (borramiento) y casi a confundirse con el resto del útero. Estos cambios permiten que el feto pase a la vagina.
- Segunda etapa: periodo de expulsión. Se trata del nacimiento del bebé.
- Tercera etapa: periodo de alumbramiento. Se trata de la expulsión de la placenta.

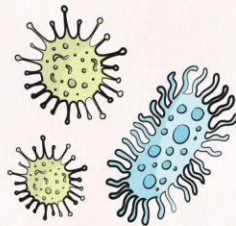
PARTO VAGINAL

VENTAJAS FRENTE A LA CESÁREA

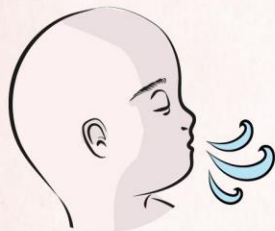
PARA EL BEBÉ



arroja todo el líquido del pulmón



fortalece su sistema inmunitario



el bebé respira mejor al salir



el bebé decide cuando nacer



el apego favorece la producción de leche



PARA LA MAMÁ



mejora la presión arterial

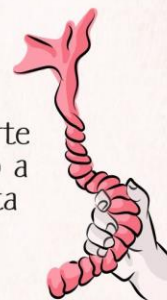


el contacto de mamá y bebé es inmediato



recuperación posparto más rápida

mejor aporte de oxígeno a la placenta



menor pérdida de sangre



el tiempo de hospitalización es menor



DEFINICIÓN

Es una intervención quirúrgica en la cual se realiza una incisión en el abdomen (laparotomía) y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

CESÀREA

Electiva

Programada durante la atención prenatal.

Emergencia

Se decide de manera empvista por la presencia de una complicación, que obliga la culminación del embarazo en la brevedad posible

REQUISITOS

Consentimiento informado.

CESAREA ELECTIVA

- Historia clínica completa.
- Nota pre operatoria.
- Exámenes pre operatorios: Hemograma (Hb, Hto, grupo y factor Rh, perfil de coagulación, tiempo de coagulación, tiempo de sangría, recuento de plaquetas, glicemia, urea, creatinina, VIH, VDRL) y examen de orina completo.
- Electrocardiograma.
- Riesgo quirúrgico.
- Depósito de sangre.

TIPOS



Incisión horizontal



Incisión vertical



Incisión en forma de T

NACIMIENTO FETAL



REPARACIÓN UTERINA



CIERRE ABDOMINAL





COMPLICACIONES

POST OPERATORIAS

Inmediatas:

- Hemorragias.
- Hematomas.
- Lesiones en vulva, uretra, letrinas.

Mediatas:

- Infección puerperal, urinaria o respiratoria.
- Anemia.
- Retención de coágulos placentarios membranas.
- Dehiscencia de la histerostoma.

Tardías:

- Proceso adherenciales.
- Ruptura uterina en embarazos subsecuentes.



CUIDADOS DESPUÉS DEL PARTO

A las **seis semanas** posteriores al nacimiento del bebé, se le llama **puerperio**, y es cuando tu cuerpo regresa a la normalidad.

Acude con tu médico entre **7 y 14 días** después del parto.



Los primeros días tendrás **CÓLICOS**, ya que tu matriz está regresando a su tamaño. Además tendrás un **escurrimiento por la vagina** parecido a sangre, **es normal**, se llama **loquios**, e irá desapareciendo poco a poco.

Salvo lo que indique tu médico, **puedes realizar actividad física y alimentarte normalmente**, y retomar las relaciones sexuales al terminar la salida de los loquios.

Los datos de **alarma** durante el puerperio son:

- ⇒ Sangrado vaginal abundante y con coágulos, en los primeros siete días
- ⇒ Fiebre, escalofríos, loquios con mal olor, dolor en la cadera o en la parte baja del abdomen
- ⇒ Dolor, hinchazón y enrojecimiento de la herida, de la vagina o de los senos.
- ⇒ Hinchazón y dolor en el trayecto de las venas de las piernas

Ante cualquier signo de alarma, acude inmediatamente a tu UMF

