



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: BRYAN ELI GARCIA ZAMORANO

TEMA: SUPER RESUMEN DEL SUBTEMA 4.2 PARTO VAGINAL

PARCIAL: I

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

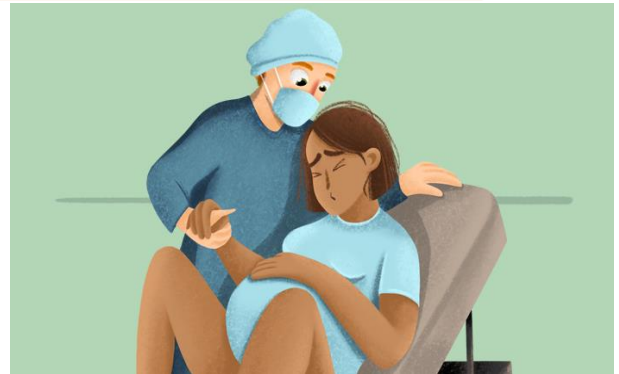
NOMBRE DEL PROFESOR: ROMELIA DE LEON MENDEZ

LICENCIATURA: Enfermería

PARTO VAGINAL

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEFINE EL PARTO VAGINAL NORMAL COMO EL TRABAJO DE PARTO EN UNA EMBARAZADA SIN FACTORES DE RIESGO DURANTE LA GESTACIÓN, QUE SE INICIA DE FORMA ESPONTÁNEA ENTRE LAS SEMANAS 37 Y 42, Y QUE TRAS UNA EVOLUCIÓN FISIOLÓGICA TERMINA CON EL NACIMIENTO DE UN RECIÉN NACIDO NORMAL QUE SE ADAPTA DE FORMA ADECUADA A LA VIDA EXTRAUTERINA

EL PARTO VAGINAL NORMAL ES EL ÚNICO TIPO DE PARTO QUE SE PUEDE ATENDER SIN INTERVENCIÓN MÉDICA, ES DECIR, REALIZANDO EL MENOR NÚMERO POSIBLE DE PROCEDIMIENTOS ACTIVOS, SIN OLVIDAR NUNCA LA VIGILANCIA EXHAUSTIVA DEL ESTADO DE LA MADRE Y DEL FETO.



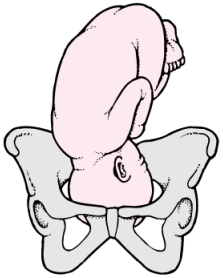
DURANTE EL PARTO VAGINAL, EL CUELLO DEL ÚTERO DEBE ABLANDARSE Y ABRIRSE COMPLETAMENTE (“BORRARSE”), LA MUJER DEBE EMPUJAR EL BEBÉ HACIA EL EXTERIOR, Y EL BEBÉ REALIZAR DETERMINADOS MOVIMIENTOS PARA SALIR A TRAVÉS DEL CANAL DEL PARTO

LAS CONTRACCIONES UTERINAS, SIRVEN PARA ABRIR (DILATAR) Y ACORTAR (BORRAR) EL CUELLO DEL ÚTERO Y PARA EMPUJAR AL BEBÉ PARA QUE PUEDA SALIR A TRAVÉS DEL CANAL DEL PARTO. SU FRECUENCIA, INTENSIDAD Y DURACIÓN SE PUEDEN VALORAR MEDIANTE OBSERVACIÓN Y PALPACIÓN, O MEDIANTE MONITORIZACIÓN.

CLÁSICAMENTE SE HA CONSIDERADO QUE PARA QUE EL MECANISMO DE PARTO FUESE ADECUADO, SE PRECISABAN ENTRE 3 Y 5 CONTRACCIONES CADA 10 MINUTOS.

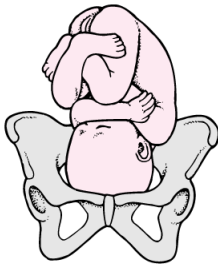
ACTUALMENTE, UTILIZANDO CATÉTERES INTRAUTERINOS QUE MIDEN LA PRESIÓN DE LAS CONTRACCIONES SE CONSIDERA QUE EL TRABAJO DE PARTO ES ADECUADO CON PRESIONES ENTRE 200 Y 250 UNIDADES MONTEVIDEO.

Mirando hacia atrás de cabeza



Posición y presentación normales

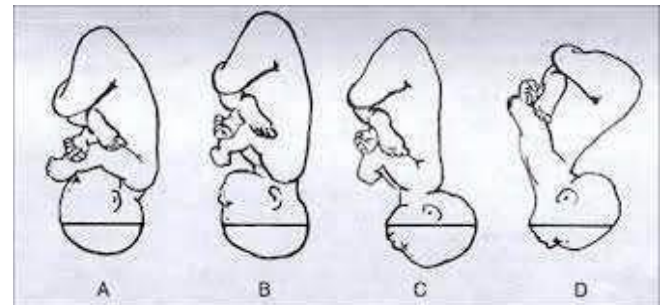
Mirando hacia delante



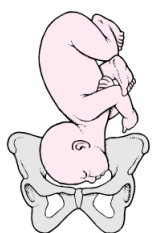
Posición anormal

PRESENTACIÓN FETAL. ES LA PARTE DEL FETO QUE ENTRA PRIMERO EN EL CANAL DEL PARTO, YA SEA LA CABEZA (PRESENTACIÓN CEFÁLICA O DE CABEZA), LAS NALGAS (PRESENTACIÓN DE NALGAS), LOS HOMBROS (PRESENTACIÓN DE TRONCO) O LOS PIES (PRESENTACIÓN PODÁLICA)

-ACTITUD FETAL. ES LA RELACIÓN DE LAS DISTINTAS PARTES FETALES ENTRE SÍ. LA ACTITUD NORMAL ES QUE LA CABEZA SE ENCUENTRE FLEXIONADA (LA BARBILLA SE APROXIMA AL PECHO), LOS BRAZOS DOBLADOS, LOS MUSLOS SOBRE EL ABDOMEN Y LAS PIERNAS SOBRE LOS MUSLOS



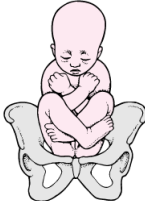
De cara



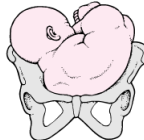
De frente



De nalgas



De hombros



Presentaciones anómalas

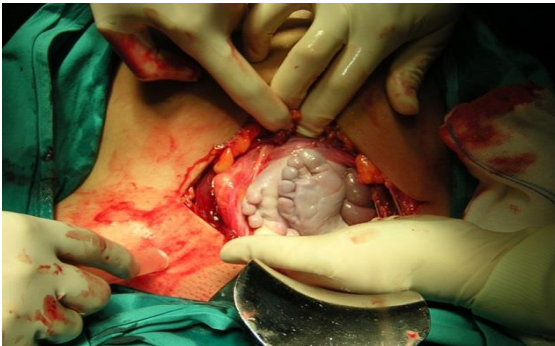
POSICIÓN FETAL. ES LA RELACIÓN ENTRE EL DORSO FETAL Y EL LADO DE LA MADRE. HAY DOS VARIEDADES: DERECHA E IZQUIERDA. - ESTACIÓN. ES EL GRADO DE DESCENDIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN EN RELACIÓN CON LAS ESPINAS ISQUIÁTICAS (UNA ZONA DE LA CADERA) DE LA MADRE, INDICA SI EL BEBÉ ESTÁ MUY ABAJO O NO.

PARTO NATURAL. ES UN PARTO ASISTIDO POR PERSONAL SANITARIO QUE SE PRODUCE POR VÍA VAGINAL SIN PRECISAR MEDICAMENTOS, INSTRUMENTOS O CIRUGÍA. SE PERMITE QUE LA PACIENTE SE MUEVA LIBREMENTE Y ADOpte LA POSTURA QUE ELLA MISMA ELIJA EN EL MOMENTO DE LA EXPULSIÓN.



PARTO EN EL AGUA O HIDRO PARTO. ES UNA VARIANTE DEL PARTO NATURAL. SU PRÁCTICA COMENZÓ EN LA DÉCADA DE LOS SESENTA Y ES UNA ALTERNATIVA EN EMBARAZOS QUE TRANSCURREN SIN PROBLEMAS.

PARTO ECOLÓGICO O HUMANIZADO. COMPARTI LA FILOSOFÍA DEL PARTO NATURAL Y PRETENDE ELIMINAR ALGUNOS DE SUS INCONVENIENTES. EVITA CUALQUIER INTERVENCIÓN INNECESARIA, PERO SOMETE AL FETO A UN ESTRICTO CONTROL MEDIANTE MONITORIZACIÓN Y SIGUIENDO ESCRUPULOSAMENTE LAS NORMAS DE ASEPSIA



PARTO MÉDICO O INTERVENIDO. ACTUALMENTE EL CONTROL CONTINUO DEL FETO, EL MANEJO PRUDENTE DEL TRABAJO DE PARTO Y LA ANESTESIA EPIDURAL CONSTITUYEN LAS BASES DEL PARTO MÉDICO. PRESENTA DIFERENTES MODALIDADES

PARTO INDUCIDO. CUANDO EL PARTO SE RETRASA O SE PRODUCEN COMPLICACIONES DURANTE EL MISMO Y ES NECESARIO ACELERARLO, ES POSIBLE INDUCIRLO MEDIANTE DIVERSOS PROCEDIMIENTOS: ADMINISTRANDO OXITOCINA (LA HORMONA QUE PROVOCA LAS CONTRACCIONES Y LA DILATACIÓN DEL CUELLO DEL ÚTERO) O ROMPIENDO ARTIFICIALMENTE LA BOLSA DE LAS AGUAS (AMNIOTOMÍA) .

PARTO VAGINAL CON ANESTESIA. HAY MUJERES QUE TIENEN CLARO QUE NO QUIEREN SENTIR DOLOR DURANTE EL PARTO Y PIDEN DE ANTEMANO QUE SE LES ANESTESIE. NO OBSTANTE, AUNQUE NO SE HAYA SOLICITADO ANESTESIA, LA MAYORÍA DE LOS HOSPITALES OFRECEN LA POSIBILIDAD DE UTILIZARLA EN CUALQUIER MOMENTO.