

WDS

CUADRO COMPRATIVO

- **Nombre del Alumno: Esmeralda Pérez Velázquez**
- Nombre del tema:
- Periodos en el trabajo de parto
- Parto vaginal
- Parto abdominal
- **Parcial: 1er parcial**
- Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer
- **Nombre del profesor: Alfonso Rodríguez Estrada**
- Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

ASISTENCIA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE EL PARTO

PERIODOS DE TRABAJO DE PARTO

Primera Etapa - Dilatación:

Inicia con las contracciones y termina cuando el cuello del útero está completamente dilatado. Se subdivide en la fase latente, donde se produce la dilatación inicial, y la fase activa, donde la dilatación progresa más rápidamente.

Segunda Etapa - Expulsión:

Comienza cuando el cuello del útero está completamente dilatado y termina con el nacimiento del bebé. Durante esta etapa, la madre realiza esfuerzos de empuje para ayudar al bebé a descender por el canal de parto.

Tercera Etapa - Alumbramiento de la Placenta:

Después del nacimiento del bebé, la placenta se expulsa del útero. Esta fase generalmente es más rápida y menos intensa que las anteriores.

PARTO VAGINAL

El parto vaginal implica el nacimiento del bebé a través del canal de parto. Algunos puntos clave incluyen:

Fases del Parto Vaginal:

Expulsión:

La cabeza del bebé se desplaza a través del canal de parto. La madre realiza esfuerzos de empuje.

Coronamiento:

La cabeza del bebé se asoma por el canal de parto.

Nacimiento:

El bebé sale completamente del canal de parto.

Beneficios:

Menor tiempo de recuperación en comparación con una cesárea.

Menor riesgo de complicaciones quirúrgicas.

PARTO ABDOMINAL

La cesárea es un procedimiento quirúrgico en el que el bebé se extrae a través de una incisión en el abdomen y el útero. Algunos aspectos relevantes son:

Indicaciones para una Cesárea:

Problemas médicos maternos o fetales.

Dificultades en el parto vaginal.

Cesárea programada por diversas razones médicas.

Procedimiento:

Se realiza una incisión en el abdomen y el útero. Se extrae el bebé y la placenta. La incisión se cierra con suturas.

Recuperación:

Mayor tiempo de recuperación en comparación con el parto vaginal.

Mayor riesgo de complicaciones postoperatorias.

