



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno Karla Regina Pérez Hernández

Nombre del tema NOM-007

Parcial 1

Nombre de la Materia: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

Nombre del profesor María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura enfermería

Cuatrimestre 4

Objetivo y campo de aplicación

Establece criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio normal y recién nacido.

Es de observancia obligatoria para el personal de salud públicos, social y privado que brinde atención a mujeres embarazadas.

Nom 007 SSA2-2016 PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA

Referencias

- Nom-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Nom-005-SSA2-1993 de los servicios de planificación familiar.
- Nom-005-SSA3-2010 Requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimiento para la atención médica de Rx ambulatorio.
- Nom-006-SSA3-2011 Prácticas de anestesiología.
- Nom-007-SSA3-2011 Organización y funcionamiento de laboratorios clínicos.
- Nom-008-SSA3-2010 Tx integral de obesidad.
- Nom-010-SSA3-2010 Prevención y control de la infección, dx por virus de la inmunodeficiencia humana.
- Nom-014-SSA2-1994 Prevención, detección, dx, tx control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino.
- Nom-014-SSA3-2013 Asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- Nom-015-SSA2-2010 Prevención, tx, control de diabetes mellitus.
- Nom-015-SSA3-2002 Atención integral a personas con discapacidad.
- Nom-016-SSA3-2012 Convenc. mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorio.
- Nom-017-SSA2-2012 Vigilancia epidemiológica.
- Nom-027-SSA5-2013 Regulación de servicios de salud.
- Nom-028-SSA2-2009 Prevención, tx y inducciones.
- Nom-028-SSA3-2012 Regulación de servicios de salud para práctica de ultrasonografía.
- Nom-030-SSA2-1999 Prevención, tx, control de la HTA.
- Nom-031-SSA2-1999 Atención de salud del niño.
- Nom-034-SSA2-2013 Prevención y control de los defectos al nacimiento.
- Nom-035-SSA3-2012 Materia de epi. en salud.
- Nom-036-SSA2-2012 Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, frotis de papas y inmunoglobulina en el humano.
- Nom-039-SSA2-2007 Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

DEFINICIONES

ABORTO expulsión o extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500g de peso o de otro producto de la gestación de cualquier peso o edad gestacional.

Alcance conjunto. Ubicación y convivencia de la persona recién nacida, su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato.

NACIDA

Definiciones

DEFINICIONES

Aborto: expulsión o extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500g de peso o de otro producto de la gestación de cualquier peso o edad gestacional.

ALOJAMIENTO CONJUNTO: Ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato.

ATENCIÓN DE URGENCIA OBSTÉTRICA: A la prestación que debe brindar al personal médico especializado del establecimiento, garantizando la atención inmediata y correcto de cualquier complicación obstétrica.

ATENCIÓN PRENATAL: A la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, puerperio y manejo de la recién nacida.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de A.M. acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los px y tubo respectivo.

CERTIFICADO DE NACIMIENTO: Formato único nacional establecido por la secretaría de salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y circunstancias.

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL Y PERINATAL: Formato único nacional establecido, de expedición gratuita y obligatoria.

CSAREA: Intervención quirúrgica, que extrae el feto, vivo o muerto, de 22 semanas cumplidas o más.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el px y que se consolida con un doc. escrito firmado por el px o representante legal o familiar más cercano en vínculo, en el que se acepta un procedimiento quirúrgico con fin de dx, rehabilitario, paliativo o de investigación.

DEFUNCIÓN PERDIDA DE VIDA: de un producto de la gestación antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre.

DIABETES GESTACIONAL: Alteración en el metabolismo de los carbohidratos que se detecta por primera vez durante el embarazo.

DEFINICIONES

Distocia: Complicaciones en el mecanismo del parto de modo de interferir con la evolución fisiológica.

EDAD GESTACIONAL: Periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales.

EMBARAZO: Parte del proceso de la reproducción humana que comienza en la implantación del concepto en el endometrio y termina en el nacimiento.

Eubicia: Presentación del feto en vertical cuyo progreso del trabajo de parto es normal, termina sin complicación y no requiere de maniobras especiales.

FETO: Producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario a los 8 semanas después de la fecundación hasta el aborto o el nacimiento.

Hipotiroidismo congénito: A la enfermedad que se presenta desde el nacimiento y se causa por disminuciones permanentes o transitorias del funcionamiento de la glándula tiroides.

LACTANCIA MATERNA: Proporciónada a la persona recién nacida con leche humana sin la adición de otros líquidos o alimentos.

MUERTE MATERNA: A la ocurrida a una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo.

MUERTE MATERNA DIRECTA: A la relacionada con las complicaciones propias del embarazo.

MUERTE MATERNA INDIRECTA: A la causada por una enfermedad de fondo agravada por el embarazo.

Nacido vivo: Producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que respire y presente signos vitales como F.C., pulsaciones del cordón umbilical.

Nacido Muerto: Expulsión completa o extracción del producto de la concepción del organismo materno, cuando después de dicha separación no respire, ni late el corazón.

Nacimiento: Expulsión completa o extracción del O. materno del producto de la concepción.

Nacimiento con producto PRETERMINO: Ocorre de los 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.

Nacimiento con producto A TÉRMINO: Ocorre entre las 37 semanas y menos de 42 semanas completas (259 a 293 días).

PERIODO NEONATAL: Etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

producto de la concepción de un organismo humano cuando dispone de dicha paración no respire, ni late el corazón

Nacimiento: Expulsión completa o extracción del O. interno del producto de la concepción

Nacimiento con producto PRETERMINO: Ocorre de los 38 semanas completas (menos de 259 días) de gestación

Nacimiento con producto A TÉRMINO: Ocorre entre las 37 semanas y menos de 42 semanas completas (259 a 293 días)

PERIODO NEONATAL: Etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

PERIODO PERINATAL: Etapa que inicia a las 22 semanas de gestación y termina 7 días después del nacimiento.

PERTINENCIA CULTURAL: Modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones con creencias, valores y posturas diversas, conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica

PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN: Al embrión post-implantatorio o feto, de acuerdo a la etapa del embarazo.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: Estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población

PRUEBA DE ANTIGLOBULINA HUMANA: Al ensayo de aglutinación en el que se emplean anticuerpos contra la gammaglobulina humana, demuestra la presencia o ausencia de anticuerpos adheridos a un antígeno

PUERPERIO NORMAL: Período que sigue a la expulsión del producto de la concepción. Duración de 6 semanas o 42 días.

PUERPERIO INMEDIATO: Período que comprende los primeros 24 hrs. después del parto.

ABREVIATURAS

ABO: Sistemas de grupos sanguíneos
dl: Decalitros

DM: Diabetes mellitus

Du: Antígeno D expresado débilmente

E²: Estatura al cuadrado

FUM: Fecha de última menstruación

g: Gramo

IM: Vía intramuscular

IV: Vía intravenosa

IMC: Índice de masa corporal

kg/m²: kilogramo sobre metro cuadrado

mg: Miligramos

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida

VIH: Virus de la inmunodeficiencia Humana

UI: Unidades internacionales

DISP

• La atención a la salud que incluyen las mujeres en edad reproductiva para la atención médica, física, prenatal y social

• La consulta pre-concepcional debe fomentarse para promover la salud de la mujer, de su descendencia, evaluar la salud de la mujer, evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo en el embarazo.

VIIH Virus de la inmunodeficiencia Humana.
UI Unidades internacionales.

DISPOSICIONES

- La atención médica que reciben las mujeres en edad reproductiva para la atención médica física, emocional y social
- La consulta preconcepcional debe fomentarse para promover la salud de la mujer y de su descendencia, evaluar la salud de la mujer, evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivas en el embarazo.
- Consultas preconcepcional y prenatal, se debe incluir valoración por el servicio de estomatología.
- El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico
- La atención debe ser integral y enfocada a considerar la producción humana como una expresión de los derechos reproductivos para que sea libremente expresada y segura

Examen general de orina

- Prueba de laboratorio para detectar sífilis en la embarazada y prevenir sífilis congénita

GENERALES

- Promover que la embarazada de bajo riesgo reciba como mínimo 9 consultas prenatales iniciando preferentemente en las primeras 8 semanas de gestación
- 1° consulta: Entre las 6-8 semanas
- 2° consulta: 10-13.6 semanas
- 3° consulta: 16-18 semanas
- 4° consulta: 22 semanas
- 5° consulta: 28 semanas
- 6° consulta: 32 semanas
- 7° consulta: 36 semanas
- 8° consulta: 38-41 semanas

- Promover que se realice un ultrasonido obstétrico en cada trimestre del embarazo por personal capacitado para determinar el bienestar materno y fetal de manera intencionada

Promover la lactancia materna exclusiva.

PREVENCIÓN DEL PESO BAJO AL NACIMIENTO

El prestador de los servicios de salud proporciona atención obstétrica debe seguir los criterios y procedimientos básicos para la prevención y manejo adecuado ante la amenaza de parto prematuro

La detección oportuna se debe realizar 3 meses antes del embarazo y durante la gestación.

ATENCIÓN DEL PUERPERIO

- En la visita puerperal, se debe brindar info sobre los cuidados de la persona recién nacida, bienestar familiar metabólico, neonatal, nutricional, trastornos respiratorios y prevención de enfermedades de transmisión sexual y respiratorias.
- La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y a la persona recién nacida debe ser propiamente guiada con calidad, respeto de sus derechos humanos.

ATENCIÓN DEL EMBARAZO

- Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente curricular perinatal o la guía básica para la embarazada.
- Identificar antecedentes hereditarios familiares, personales patológicos y personales no patológicos.
- Identificar antecedentes de embarazos previos y su resolución mediante interrogatorio y datos de cesárea, preeclampsia, hemorragia obstétrica, parto prematuro, malformación fetal, óbito.
- Realizar de del embarazo por métodos clínicos, de laboratorio o ultrasonográfico.
- Calcular edad gestacional y fecha probable de parto.
- Examen físico completo (signos vitales, peso, talla y evaluación del estado nutricional), exploración bucodental, mamma, auscultación cardíaca materna, medición del fondo uterino y de la F.C. fetal en su caso.

EMBARAZO

- biometría hemática completa
- Grupo sanguíneo y factor Rh
- Glucosa en ayuno y en hora
- Inicio de la lactancia materna exclusiva a libre demanda dentro de los primeros 30 min. de vida de la persona recién nacida, en madres y recién nacidas.
- Las primeras 8 hrs. favorecer la ambulación, alimentación normal e hidratación.
- Informar al px y a su pareja para que identifiquen oportunamente S y S de alarma.
- Preparar 2 consultas, la inicial dentro de los primeros 15 días y la segunda al final del puerperio.
- Vigilar la involución uterina, los loquios, la P.A., F.C. y T.

ATENCIÓN A LA PERSONA RECIENTE NACIDA

- Reanimación neonatal
- Cuidado del cordón umbilical
- Valoración de apgar
- Valoración silverman Anderson
- Prevención de ruidos hemodinámicos
- Prevención de cuadros de otolaringopatía patológica con antibiótico local
- Examen físico y antropométrico completo
- Valoración de la edad gestacional o madurez fetal
- Vacunación de la persona recién nacida
- Alimentación exclusiva al seno materno
- Toma de muestra para el tamiz neonatal

ATENCIÓN A LA PERSONA RECIENTE NACIDA

- Reanimación neonatal
- Manejo del cordón umbilical
- Valoración de apgar
- Valoración silverman Anderson
- Prevención de cuadros hemorrágicos
- Prevención de cuadros de oftalmopatía púrpúrea con antibiótico local
- Examen físico y antropométrico completo
- Valoración de la edad gestacional o madurez fetal
- Vacunación de la persona recién nacida
- Alimentación exclusiva al seno materno
- Toma de muestra para el tamiz neonatal

Exclusión de la lactancia

- Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses
- Durante la lactancia que la atención médica no se permitirá promover fórmulas para lactantes o alimentos

En todo establecimiento que preste atención médica en el que se proporcione atención obstétrica el personal de salud debe aplicar los criterios y procedimientos para favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva.

- Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de la persona recién nacida y promover de manera complementaria hasta el segundo año de vida.
- Durante la lactancia, se debe vigilar estrechamente la prescripción y el uso de medicamentos administrados a la madre.
- Para la atención médica no se permitirá promover fórmulas para lactantes o alimentos que sustituyan la leche materna.

Bibliografía.

www.dof.gob.mx

Conclusión

Es muy importante conocer los derechos y obligaciones que la mujer tiene estando embarazada a la hora del parto, puerperio y e incluso de la persona recién nacida para saber como recibir una buena atención médica tanto como para la mujer como para el personal de salud para así no violentar los derechos de la mujer.