



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Complicaciones durante el embarazo normal

Parcial: 3^{er}

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

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4^{to}

fomento y promoción a la salud para evitar complicaciones durante el embarazo normal

NUTRICION

- Suplementación con multivitamínicos.
- Suplementación con ácido fólico de 400mg/día
- Consumo de 2 porciones de pescado y marisco.
- Reducción de la ingesta de cafeínas a menos de 2 tazas diarias (<182 mg/día).
- Beber alcohol es **PERJUDICIAL**.
- Ingesta de vitamina A.
- NO SE RECOMIENDA** la suplementación con vitaminas C, D, E.
- Suplementación con hierro (30-60 mg).
- Suplementación de calcio <600 mg/día.
- Consumo de agua total 3.1 Litros por día.
- Agua de sabor.
- Bebidas carbonatadas.
- Bebidas energéticas.
- Bebidas de frutas.
- Fibra dietética en cada comida (estreñimiento).

Consumo de uso limitado.

EJERCICIO

- Se recomienda 20 min de ejercicio ligero por 5 días a la semana.
- Caminar.
- Nadar.
- Deportes de bajo impacto.

Es benéfico ya que aumenta el sentido de bienestar materno.

- Utilizar la posición correcta del cinturón de seguridad.
- Debe pasar sobre la clavícula, entre el hombro y el cuello y debe descender a la mitad del pecho cruzando entre ambas mamas.
- Cinta abdominal

Debe colocarse sobre los huesos de la cadera siempre debajo del abdomen.

VACUNAS

- Desde la 1er semana consulta prenatal investigar sobre las aplicaciones vacunas.
- PARA:
 - Rubeola
 - Varicela
 - Hepatitis B
 - Influenza
 - Tétanos
 - Tosferina

- Vacunas recomendadas para prevenir:
 - Difteria
 - Tétanos
 - Tosferina
- FORMULADA
 - Con toxoide tetánico, toxoide diftérico y fracción acelular de pertussis (Tdpa).

- Recibir vacunas de influenza trivalente inactivada IM o ID

fomento y promoción a la salud para evitar complicaciones durante el embarazo normal

CONSULTAS

Se recomienda que en la primera cita de control prenatal se realice a toda persona embarazada determinación de:

- Grupo sanguíneo
- Rh
- Coombs indirecto (búsqueda de anticuerpos)

HIGIENE

-Posición adecuada y cómoda en el sillón dental. { Sentada y elevando su cadera derecha 10 a 12 cm.

- Preinscripción diaria de enjuague bucal a base de clorhexidina o.12 %.
- Realizar un cepillado dental regular con pasta fluorada.
- Utilizar enjuague bucal con flúor.
- Higiene en la cavidad oral e instrucciones de control de placa dentobacteriana.

DETECCION DE FACTORES DE RIESGO

- Paridad
- Historia familiar de pre-eclampsia
- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial crónica
- Enfermedad autoinmune
- Presión arterial materna
- Edad materna
- IMC
- Raza
- Estado socioeconómico

EXAMENES DE LABORATORIO

- Hemoglobina
- Hematocrito
- Reencuentro plaquetario
- EGO
- AST
- ALT
- Deshidrogenasas lácticas
- Creatinina
- Cuantificación de proteínas en orina de 24 hr
- Medición de ácido úrico (utilizarse como marcador de gravedad de preeclampsia).

fomento y promoción a la salud para evitar complicaciones durante el embarazo normal

VIGILANCIA DEL EMBARAZO

- Durante la primera visita médica de una embarazada se debe ofrecer información e investigar la probabilidad de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Es recomendable desde la primera consulta prenatal la identificación de factores de riesgo para parto pretérmino.
- Se recomienda el cribado de la longitud cérvica.
- El examen general de orina se realizará en seguimiento a las 18 - 20 semanas y entre la 32 - 34 semanas de gestación.

FECHA PROBABLE DE PARTO

- Es recomendable utilizar un lenguaje preciso en la datación de la edad gestacional entre personal de salud y pacientes para evitar afectar la salud fetal y materna al influir en el tiempo de nacimiento en gestaciones de 37 semanas o más.
- La evidencia sugiere que el ultrasonido de primer trimestre es un predictor más preciso de la edad gestacional que la fecha de la FUM.
- La evaluación de la edad gestacional por ultrasonido en el tercer trimestre (28.0 hasta las 40 semanas) es el método menos fiable, con una variación de + 21- 30 días.

MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

- Identificación del inicio del trabajo de parto y en qué momento acudir a urgencias.
- Aspectos relacionados con el dolor y la identificación de contracciones uterinas.
- Lactancia materna, considerando beneficios y riesgos, técnica apropiada, mitos y creencias sobre la lactancia, así como cuidados de la madre durante este periodo.
- Cuidados generales del puerperio, cambios emocionales y situaciones de riesgo en esta etapa. ☒
- Cuidados generales de la persona recién nacida.

- Sangrado vaginal abundante en las primeras 4 horas después del parto.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio importante.
- Desmayo
- Falta de apetito
- Mareo fácil
- Presencia de secreción vaginal fétida o purulenta
- Fiebre y Palidez marcada
- Dificultad para respirar y Convulsiones
- Desinterés o rechazo para atender a su recién nacido.

LACTANCIA MATERNA

- Es recomendable proporcionar información, capacitar, fomentar y brindar apoyo a la embarazadas y su pareja sobre los beneficios de la lactancia materna.
- La lactancia materna (LM) provee de la nutrición y es la norma fisiológica ideal para la madre y persona lactante.
- El amamantamiento favorece el vínculo afectivo entre la madre, padre e hijo en el desarrollo físico y emocional del niño.

MNIOBRAS DE LEOPORD

- 1er MANIOBRA: Evaluar la altura del fondo uterino o la distancia entre el pubis y el útero.
- 2da MANIOBRA: Evaluar la posición fetal o de que forma se encuentra el bebe.
- 3ra MANIOBRA: Evaluar la presentación fetal o la manera en la que el bebe está colocando en el canal del parto.
- 4ta MANIOBRA: Evaluar el grado de encajamiento que tana dentro de la pelvis esta la cabeza del bebe.

BIBLIOGRAFIA

[*Microsoft Word - 028GER.docx \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)