

Distocias mecánicas

Desproporción fetopelviana

se le conoce porque las dimensiones pelvianas la ecografía y la presencia de un trabajo de parto prolongado que tiene un progreso más lento de lo normal y se le conoce como detención de la dilatación cervical y el descenso de la cabeza fetal, a pesar de la presencia de contracciones uterinas adecuadas



presentación con occipucio Posterior

es la presentación más común anormal del occipucio posterior. En lo general, el cuello fetal está un poco flexionado y un diámetro donde la cabeza debe de pasar por el canal de parto de la pelvis y la mayoría de las presentaciones del occipucio. Requiere un parto vaginal, operatorio o una cesárea.

presentación de frente o de rostro

es la posición donde la cabeza del bebé está en posición distinguida por el mentón. Cuando se el bebé está en esta posición, es menos probable que la cabeza rote y el parto sea por vía vaginal, lo cual requiere una cesárea.



posición transversa

la posición fetal transversa es donde el bebé está en posición de hombros y se acomoda dentro del útero en una postura horizontal y este parto requiere cesárea

presentación, podálica o de nalgas

la segunda presentación anormal más común es la apoda de nalgas esta posición presenta un problema principalmente por la mala dilatación y puede hacer que la cabeza quede atrapada durante el parto y comprimida con el cordón umbilical y esto requiere un parto por cesárea



distocia de hombro

se define como el fallo en la salida del tronco fetal que precisa maniobras obstétricas adicionales para la extracción de los hombros fetales durante el parto vaginal. Una vez que la atracción moderada de la cabeza hacia abajo. es esto incluye riesgos, defecto sea demasiado grande. La madre tenga obesidad y tiene un riesgo muy grande de mortalidad neonatal.

Distocias dinámicas

Hipertonía uterina

Son contracciones uterinas, excesivamente fuertes, prolongadas o frecuentes puede dificultar la oxigenación del feto entre las contracciones y aumentar la fatiga uterina

contracciones uterinas tetánicas

contracciones uterinas continuas, sin periodo de relajación, puede disminuir el flujo sanguíneo al útero y al feto a lo que lleva una disminución de oxigenación

Causas de distocias dinámicas

Fatiga uterina

Produce después del trabajo de parto prolongado, especialmente en mujeres que han estado en trabajo de parto durante muchas horas

hipotonía uterina

Contracciones uterinas débiles o poco frecuentes puede retrasar el progreso del trabajo del parto y dificultar la dilatación cervical

distrofia uterina

alteración en la capacidad del útero para contraerse de manera efectiva, puede causar contracciones débiles o irregulares afectando el proceso del trabajo de parto

inducción del trabajo de parto

algunas mujeres pueden experimentar distocia dinámicas después de la inducción del trabajo de parto

incoordinación uterina

contracciones, uterinas, desorganizadas o en coordinadas, dificulta el avance del trabajo del parto y la dilatación cervical de manera eficiente

contracciones uterinas, ineficaces

Contracciones que no logran producir cambios significativos en la dilatación cervical y puede prolongar el trabajo de parto. Así también necesita recibir intervenciones para acelerar el proceso.

Epidural

La analgesia epidural puede afectar la fuerza y coordinación de las contracciones uterinas en algunos casos

Embarazo ectópico: generalidad es técnicas quirúrgicas

Embarazo ectópico

Embarazo en el que el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, no puede sobrevivir fuera del útero y si se permite que siga creciendo. Puede dañar los órganos cercanos y ocasionar una pérdida de sangre mortal.

Síntomas

dolor abdominal o pélvico, sangrado vaginal, anormal, mareos, desmayos, dolor en el hombro de shock, en caso de ruptura

Técnica quirúrgica para embarazo ectópico

cirugía para un embarazo ectópico, se realiza para remover el tejido gestacional y prevenir complicaciones graves como la ruptura tubárica. La técnica quirúrgica más común es la salpingectomía y la salpingostomía.

Factores de riesgo

infecciones pélvicas previas, enfermedad inflamatoria pélvica condiciones que afectan la mortalidad tubárica. Uso de dispositivos intrauterino para prevenir el embarazo D. Tratamientos de fertilidad y antecedentes de cirugía tubárica.

Diagnóstico

ecografía transvaginal para visualizar la ubicación del saco gestacional. Análisis de sangre para medir los niveles de la hormona HCG, exploración física y evaluación de síntomas.

Salpingectomía:

extracción completa de la trompa de Falopio afectada

Salpingostomía:

se realiza una incisión en la trompa para extraer el tejido gestacional y preservar la trompa.

Tratamiento médico:

en algunos casos se puede administrar Metotrexato un medicamento que detiene el crecimiento del tejido gestacional

Tratamiento quirúrgico

se requiere cirugía, si hay signos de ruptura sangrado o si el tratamiento médico no es adecuado

laparoscopia:

muchas cirugías de embarazo ectópico que se realizan a través de la lámpara. Utopía es una técnica mínimamente invasiva con menor tiempo de recuperación, y menos complicaciones.

Monitoreo post operatorio

después de la cirugía se monitorea al paciente para asegurarse de que no hayan complicaciones como el sangrado excesivo o infección y se realizan exámenes de seguimiento para evaluar la salud reproductiva y la función tubárica.

Planificación familiar

Planificación familiar

es un conjunto de prácticas que permiten a las personas decidir de manera consciente y voluntaria al número de hijos que desean de tener y él es pensamiento. Entre ellos. Esto incluye la elección del método anticonceptivo más adecuado para cada pareja.

Beneficios de la planificación familiar

Empoderamiento de las personas

permite a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud, reproductiva y su vida familiar

Mejorar la salud materna infantil

Facilita el espacio ADO, entre embarazos, reduciendo el riesgo de complicaciones para la madre y el bebé

Mejorar la economía familiar

Permite a las familias a tomar decisiones financieras informadas al planificar el tamaño de la familia

Educación y desarrollo

facilita que las parejas tengan el número de hijos que pueden cuidar adecuadamente y así poder darle las mejores oportunidades educativas y de desarrollo para sus hijos

Métodos temporales y definitivos

Métodos de planificación familiar

existe una multitud de métodos para la anticoncepción, que es un mecanismo utilizado para evitar embarazos, así como la duración y fiabilidad

Métodos de barrera

se evita el contacto directo con el lóbulo con el espermatozoide. Además, previene el contagio de las Ets conocidos como el preservativo.

Métodos hormonales

consiste en hormonas sexuales femeninas que interfieren en el ciclo menstrual de la mujer y evitan la ovulación. Existen muchos anticonceptivos hormonales y entre ellos está la píldora, anticonceptiva el implante subdérmico la inyección, el anillo vaginal, el postday, parches anticonceptivos, etc.

Métodos naturales

se basa en la identificación de la ovulación y los días fértiles de la mujer. Además de evitar la eyaculación interna durante el coito son más conocidos como el coito, interrumpido el método del ritmo interrumpido o del calendario, entre otros.

Métodos permanentes

intervenciones quirúrgicas en el hombre y la mujer que se supone en la anticoncepción definitiva, conocidos como la vasectomía a y la ligadura de trompas.

Métodos anticonceptivos comunes

anticonceptivos hormonales, parches y anillos inyecciones, dispositivos intrauterinos, condones, método de ritmo o del calendario. Método de temperatura basal ligadura de trompas, mujeres, vasectomía hombres píldora anticonceptiva de emergencia.

UDS

Nuvia Itzel Briones Cárdenas

Lic. Elizabeth Guadalupe Espinoza López

5to cuatrimestre.

**Frontera Comalapa Chiapas a 3 de abril de
2024**

