

ANATOMÍA DE APARATO GENITAL FEMENINO

UTERO

El útero es el órgano reproductor femenino en forma de pera, ubicado en la pelvis entre las caderas. El útero también llamado matriz es donde crece el bebé cuando una mujer está embarazada.

Genitales externos, la vulva está constituida por aquellas partes del aparato genital femenino que son visibles en la región. Perineal. El monte de Venus. Es una prominencia adiposa que está situada encima de la sínfisis del pubis, a partir de la cual se originan dos pliegues longitudinales de piel constituyendo se labios mayores que rodean a sus ves los labios menores formados por piel, cutáneos delgados y pigmentados

VEJIGA URINARIA, URÉTER

La uretra es un tubo ubicado en la parte inferior de la vejiga que permite que la orina salga del cuerpo. Durante la micción todas las partes de las vías urinarias. Los riñones uréteres vejiga la uretra deben de trabajar juntas para que la orina fluya correctamente y la vejiga es el lugar donde se almacena la orina.

IDEA EFICIENTE

Las trompas de falopio son dos tubos largos delgados que conectan los ovarios con el útero. Los óvulos pasan desde los ovarios hasta el útero por las trompas de Falopio en el aparato reproductor de la mujer. Hay un ovario y una trompa de Falopio a cada lado del útero. También se llama trompa uterina.

OVARIOS

Los ovarios son glándulas pequeñas ubicadas a ambos lados del útero de una mujer que son parte del aparato reproductor femenino. Los ovarios producen las hormonas sexuales femeninas y almacenan y liberan óvulos que pueden convertirse en embriones y los fecunda un

VAGINA

La vagina es un canal muscular que se extiende de la vulva hasta el cuello uterino. La vagina es el lugar donde el tejido recubre el útero y desprende durante la menstruación donde se produce la penetración durante la relaciones sexuales y por dónde desciende el bebé durante el parto.

MESES 7-9: DESARROLLO CONTINUO Y MADURACION

SEMANA 3: FORMACIÓN DE LAS CAPAS GERMINALES

en la tercera semana del desarrollo embrionario se forman las capas germinales ectodermo mesodermo endodermo.

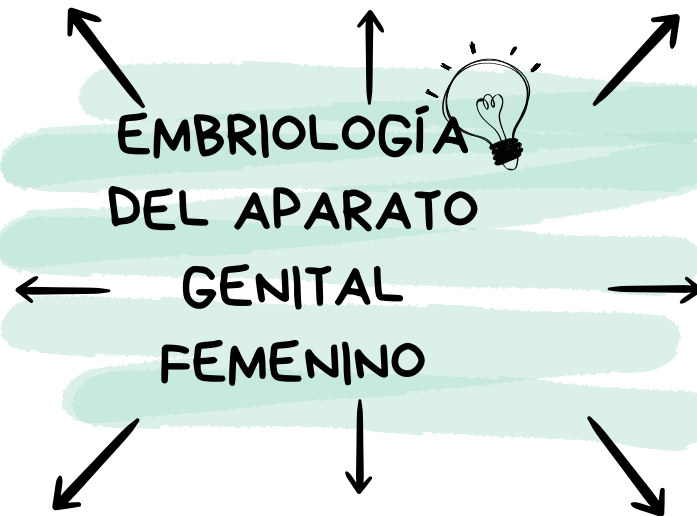
Durante el tercer trimestre del embarazo. Los órganos genitales continúan desarrollando se madurando o sea nacer, los órganos reproductivos femeninos están estructuralmente completos, aunque no alcanzan la madurez funcional hasta la pubertad.

SEMANA 12: FORMACION DEL UTERO Y VAGINA

Los conductos de Muller se fusionan en el centro para formar el útero, mientras que la parte superior de los conductos paramesonéfrico forman las trompas de Falopio y la parte inferior de estos conductos forman la vagina

SEMANA 4: FORMACIÓN DE LA LÍNEA GERMINAL

La línea que aparece desde el mesodermo, y ella se desarrollan las células terminales primordiales que son precursores de los gametos (óvulos).



MESES 5-6: DIFERENCIACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS GENITALES EXTERNAS

se produce de la diferencia en las estructuras genitales externas. En el caso de las mujeres, los pliegues genitales se desarrollan en labios mayores y los tubérculos generales se convierten en el clítoris.

SEMANA 6: DESARROLLO DE LOS CONDUCTOS PARAMESONEFRICOS Y MESONEFRICO

se desarrollan dos pares de conductos en la región genital. Los conductos paramesonéfrico conductos de Muller y los conductos mesonéfrico conductos de Wolf.

MESES 2-3: DIFERENCIA DE LOS CONDUCTOS

Las primeras etapas del desarrollo sexual. Ambos tipos de conductos están presentes en el embrión, pero el embrión femenino y los conductos muy se desarrollan y los conductos Wolf de generan

MESES 3-5: DESARROLLO DE LAS GLÁNDULAS FEMENINAS.

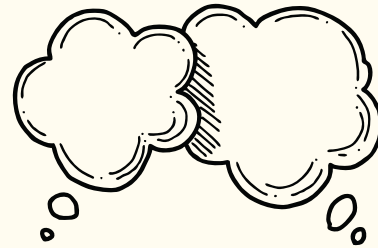
el tercer mes. Las células germinales primordiales migran hacia la cresta genital y se diferencian en ovata ova y se multiplica y forman ovocitos primarios en los ovarios.

FECUNDACIÓN

Proceso en el cual el espermatozoide fertiliza el óvulo, y normalmente ocurre en la ampolla de la trompa de Falopio. Después de la fecundación, se forma el cigoto que es donde se combina el espermatozoide y el óvulo.

DESARROLLO DEL CIGOTO

Después de la fecundación, el cigoto comienza a dividirse por mitosis mientras se desplaza el útero. A medida que se produce esta división celular, se forma una estructura llamada mola que eventualmente se convierte en un blastocito.



FECUNDACIÓN, NIDACIÓN, BULAR Y PLACENTACIÓN

la fecundación, nidación, volar y presentación son eventos claves en el proceso de la reproducción humana, y aquí se describen esos eventos con un orden cronológico.

NIDACIÓN OVULAR

Después de la ovulación el proceso mediante el cual el blastocito se adhiere y se incrusta en la pared del útero. Esto ocurre alrededor del día seis al 10 después de la fecundación. Una vez que el blastocito implantado esté en el endometrio del útero. Comienza a liberarse señales químicas que indican que el cuerpo materno está embarazado.

PLACENTACIÓN

Después de la nidación comienza el proceso de placentación que implica el desarrollo de la placenta. Esta es un órgano temporal que se forma a partir de células tanto del embrión como del tejido materno y desempeña la función del suministro de nutrientes y oxígeno al feto la eliminación de productos y desechos las velocidades cíclicas del embrión se combinan en el endometrio materno para formar la placenta que tiene una conexión vascular con la madre.

MONITORIZACIÓN FETAL

el monitoreo continuo se puede realizar mediante la cardio, toco grafía que se registra la frecuencia cardiaca fetal y las contracciones femeninas y interpreta las CTG que es la evolución de los patrones cardiacos

ACOMPANIAMIENTO CONTINUO

la presencia de una dola o un compañero pueden ser beneficiosos para proporcionar apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto

PARTO DE AGUA

algunas mujeres optan por dar a luz en un ambiente acuático, lo que puede proporcionar un alivio del dolor y facilitar la movilidad

EXAMEN CLÍNICO REGULAR

control de dilatación y borramientos. Se realiza para evaluar el proceso del trabajo de parto y posición y presentación fetal. Se verifica para garantizar una posición óptima del

EVALUACIÓN DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS

se monitorea la frecuencia y la duración intensidad de las contracciones uterinas para evaluar la eficacia del trabajo de parto

VIGILANCIA DE LA EVOLUCIÓN DEL PARTO, ANATOMÍA, ANALGESIA Y OBSTETRICIA

CONTROL DE TEMPERATURA Y SIGNOS VITALES DE LA MADRE

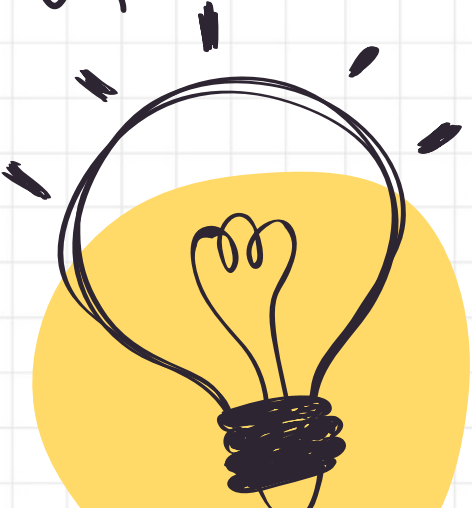
se mide la temperatura y se controlan los signos vitales para detectar posibles signos de infección o complicaciones maternas

TÉCNICAS NO FARMACOLÓGICAS

técnicas de respiración y relajación, masajes y acupresión baños calientes o ducha. Pueden ser reconfortable durante el parto.

ANALGESIA, FARMACOLÓGICA

anestesia epidural, se administra a través de un catéter en el espacio epidural para bloquear la sensación en la parte inferior del cuerpo y proporciona un efecto de alivio al dolor y analgesia intravenosa, puede administrarse a través de opioides por viente venosa para aliviar el dolor. puede tener efectos secundarios como somnolencia y náuseas.



CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN, NACIDO, DE TÉRMINO VALORACIÓN DE ACAR Y SILVERMAN

VALORACIÓN DE SILVERMAN Y ESCALA DE APGAR

1

Ambas valoraciones son herramientas utilizadas para el ámbito médico para evaluar el estado del recién nacido. Poco después del parto. Estas evaluaciones proporcionan información importantes sobre la adaptación del bebé en la vida extrauterina.

VALORACIÓN DE SILVERMAN

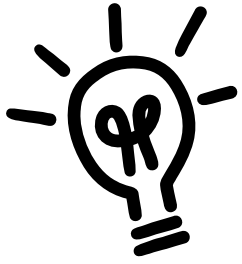
2

Esta valoración es una herramienta utilizada para valorar el estado respiratorio del recién nacido y pueden incluir retracción intercostal quejido, audible quejido al respirar, postura, y si el bebé presenta cianosis.

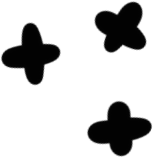
ESCALA DE APGAR

3

es una herramienta más ampliamente utilizado y evalúa cinco criterios diferentes para proporcionar una puntuación global de bienestar del recién nacido y se aplican de en el primer minuto de vida y a los cinco minutos después del nacimiento y los criterios son los Green. Son los siguientes apariencia que es el color de piel. Puso frecuencia cardíaca Grice reflejos del bebé, actividad tono muscular y respiración



UDS



Nuvia Itzel, Briones Cárdenas.

lic. Elizabeth Guadalupe Espinosa López.

Ginecología y obstetricia.

Quinto cuatrimestre.

+ Frontera Comalapa Chiapas a 12 de
x + marzo de 2024.

