



Nombre del Alumno: Marcia Guadalupe Gordillo Santiago

Nombre del tema: técnica de oxígeno terapia

Parcial: 3

Nombre de la Materia: ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: maria Cecilia zamorano

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4^{to}

¿Qué es?

es una operación quirúrgica que sirve para extraer al feto y la placenta abriendo el abdomen y útero.

La cesarea es una operación mayor, por lo tanto el procedimiento se lleva a cabo en un quirófano con normas muy estrictas.

procedimiento

una vez la madre este anestesiada se realiza un corte en el abdomen, y se sitúa el útero

Se practica una incisión en el segmento más inferior (cesario segmentaria). A través de este corte se puede sacar al feto con las manos

Operación Cesarea

placenta

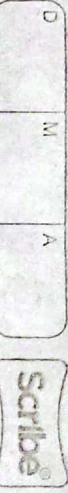
La placenta, también se saca a través de ese corte.

finalmente, se cierra el útero con unos puntos que se reabsorberán, al mismo tiempo que el útero disminuye su tamaño

Tipos de cesarea

Se pueden dividir en 2 grupos, según el momento que se toma la decisión

Cesarea electiva o programada, cuando se decide hacer una cesaria antes de que haya comenzado el parto y la cesarea intra parto, que se decide durante el parto



¿Cuándo ocurre?

ocurre cuando el óvulo fecundado y fertilizado se implanta fuera del útero generalmente en las trompas de Falopio

este tipo de embarazo no puede llevarse a término y representa una emergencia médica

factores de riesgo

- antecedentes de cirugía tubárica
- Infecciones pélvicas, como enfermedad inflamatoria pélvica
- Condiciones que afectan la motilidad de la trompa
- Tratamiento de fertilidad, como fertilización in vitro

Embarazo ectópico

Síntomas

- dolor abdominal y pélvico
- Sangrado vaginal anormal
- mareos o desmayos
- dolor en el hombro

diagnóstico

- ecografía transvaginal
- análisis de sangre
- exploración física

Tratamiento

- médico
- Quirúrgico

Técnicas quirúrgicas para embarazo ectópico

La cirugía para un embarazo ectópico se realiza para remover el tejido gestacional y prevenir

Salpingectomía
Procedimiento: se realiza la extracción completa de las trompas de Falopio

Salpingostomía
Procedimiento: se realiza una incisión en la trompa para extraer el tejido gestacional y preservar la trompa

- Quirúrgico

La cirugía para un embarazo ectópico se realiza para remover el tejido gestacional y prevenir

Salpingectomía
Procedimiento: se realiza la extracción completa de las trompas de falopio

Salpingostomía
Procedimiento: se realiza una incisión en la trompa para extraer el tejido gestacional y preservar la trompa

Laparoscopia

metodo: muchos cirujanos de embarazo ectópico se realiza a través de la laparoscopia, una técnica mínimamente invasiva.

monitoreo postoperatorio

observación: después de la cirugía se monitorea a la paciente para asegurarse de que no haya complicaciones como sangrado excesivo o infección.

Técnica de cateteres venosos

Pre

- Informar adecuadamente al paciente de la técnica que se le va a realizar
- monitorizar el electrocardiograma antes, durante y después de i procedimiento

Preparación del Paciente

- Colocar al paciente en posición decubito supino o Trendelenburg, según nos permita la patología del paciente
- Valorar las venas de ambas extremidades superiores en la fosa antecubital
- Se puede emplear dos tipos de analgésicos locales (EMLA o Clorfrío)
- Aplicar el analgésico de forma circular de dentro hacia fuera.

Preparación del personal

- utilizar técnica estéril en todo momento, esto implica que la enfermera responsable realice el lavado quirúrgico

- Colocar un empaquetado

= Aplicar el antiséptico de forma circular de dentro hacia fuera.

Preparación del personal

utilizar técnica estéril en todo momento, esto implica que la enfermera responsable realice el lavado quirúrgico

Realización de la técnica

- Colocar un empapador bajo el brazo

- Preparar una mesa auxiliar con paños estériles y todo el material necesario

- Colocar paño fenestrado sobre el brazo y ampliar el campo estéril con otro paño, puesto que la longitud del catéter y de la guía hace que sea más complicado que no se salga del campo

- Canalizar vena mediante un Abocath. El mínimo size del nº 18, ya que si es menor grosor, no pasará la guía a través de su luz.

- Retirar el compresor para permitir la progresión de la guía

- pedir la colaboración del paciente

- vigilar el electrocardiograma en todo momento.

