

ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

Para hacer un diagnóstico de embarazo no se deben emplear estudios radiográficos no administrar medicamentos hormonales. Control prenatal deben de estar dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétricos, la prevención, detección y tratamientos de anemia, Preeclampsia, urinarias, retraso del nacimiento, intrauterino, y otras patologías del embarazo.

La unidad de salud debe promover a las embarazadas de bajo de riesgo reciba como mínimo 5 consultas Prenatales, iniciando en las primeras 12 semanas de gestación.

1ra consulta; transcurso de las primeras 12 semanas-

2ª consulta; entre la 22-24 semanas

3ª consulta; entre la 27-29 semanas

4ª consulta; entre la 33-35 semanas

5ª consulta; entre la 38-40 semanas



ATENCIÓN DEL PARTO

A toda mujer que ingresa para la atención obstétrica se elaborara, en su caso, el expediente clínico, la historia clínica, así como el partograma. No debe ampliarse de manera rutinaria, toda unidad medica con atención obstétrica debe Contar lineamientos para la indicación de cesarí Dependende el estado del feto, cuyo índice idealmente se recomienda el rasurado del vello púbico, la episiotomía, solo por personas calificado de la técnica de reparación. El control de parto normal debe Incluir, la verificación y registro de contractilidad uterina y latido cardiaco fetal al menos cada 30 minutos, verificación y registro de dilatación, registro de FC, T/A, TEM cada 4hrs mantener hidratado al paciente, registros de medicamentos Vías de administración, aseo perineal, desprendimiento Espontaneo, datos correspondientes.



ATENCIÓN EN EL PUERPERIO

Puerperio inmediato; (primeras 24 horas posparto normal). En los primeros 30 minutos inicio de lactancia materna, en las primeras 2 horas verificación de FC, T/A, TEM, sangrado, tamaño del útero, en las primeras 6 horas la alimentación normal y hidratación, orientar la madre antes de La alta, vigilancia puerperio 3 controles. Puerperio Mediato: (2º, al 7º) y tardío (8º a 42º día), 3 consultas vigilara la involución uterina, los loquios, la T/A, pulso, y la TEM, se orientara a la madre en los cuidados del recién nacido, lactancia materna exclusiva, planificación Familiar, alimentación materna y los cambios Emocionales en el posparto.



ATENCIÓN PRE-NATAL

ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

La atención del recién nacido vivo implica la asistencia en el momento del nacimiento, así como el control a los 7 días y a los 28 días. Debe alimentarse como practica rutinaria y solo por indicación medica realizarse la aspiración de secreciones por sonda, lavado gástrico, Ayuno, administración de soluciones glucosadas, agua o formula láctea, el uso de biberón y la separación de madre e hijo. Vigilar ingesta de medicamentos, promoción de la lactancia materna exclusiva, indicación de sucedáneos de la leche materna a menores de 4 meses, únicamente bajo prescripción medica, tamiz neonatal entre las primeras 48hrs de vida y las 2 semanas, hipotiroidismo congénito; retraso mental, orientación sobre el cuidado materno-infantil.

