



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Dulce Maria Alvarez López

Nombre del tema: Patología, Obstétrica y Operatoria.

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia.

Nombre del profesor: José Francisco Vázquez Vázquez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to

Patología, Obstétrica y operitaria

la

la

el

Enfermedad trofoblástica gestacional:

Es un grupo de trastorno que involucran el crecimiento anormal de las células trofoblásticas, células que normalmente forman la placenta durante el embarazo.

TIPOS DE ETG

EMBARAZO MOLAR.
+Completo: ocurre cuando hay una fertilización anormal de un ovulo vacío por un espermatozoide.
+Parcial: cuando dos espermatozoides fertilizan un ovulo normal.

TUMORES TROFOBLASTICOS GESTACIONALES.
>Mola invasiva: invasión local del miometrio.
>Coriocarcinoma: tumor maligno raro y agresivo.
>Tumor trofoblástico del sitio de implantación placentario: se origina en el sitio de implantación placentario después de un embarazo molar o parto normal.

Clínicas:
+sangrado vaginal anormal.
+aumento del útero.
+nauseas o vomito.
+nivel elevado de hCG.

Diagnóstico:
+ecografía
+análisis del hCG.
+histología.

Tratamiento embarazo molar:
+legrado uterino.
+seguimiento.

Tratamiento:
+quimioterapia.
+histerectomía.

Placenta previa y desprendimiento prematuro de la placenta normoincorta:
Son 2 condiciones que afectan la placenta durante el embarazo y tienen consecuencias significativas para la madre y el feto.

Placenta previa:
Cuando la placenta se implanta en el útero y cubre al cuello uterino.

Se clasifica en

3 tipos

- 1.-Placenta previa total.
- 2.-Placenta previa parcial.
- 3.-Placenta marginal.

Síntomas:
+sangrado vaginal sin dolor, grave o leve.
+puede ocurrir después de la semana 20 del embarazo.

Manejo:
+reposo.
+hospitalización /caso grave.
+monitoreo.

Diferencia clave: ubicación de la placenta:
>en la placenta previa esta mal ubicado.
>en el desprendimiento prematuro: aun esta adherida al útero.

Desprendimiento prematuro de placenta normoincorta: Es cuando la placenta se desprende de útero antes de que termine el trabajo de parto.

Síntomas:
+dolor abdominal intenso y continuo .
+sangrado vaginal.
+contracciones uterinas.

Manejo:
+atención medica inmediata.
+monitoreo fetal.
+reposo.

Síntomas:
>se presenta con sangrado vaginal sin dolor.
>el desprendimiento prematuro de la placenta normoincorta se presenta con dolor intenso y sangrado vaginal.

Manejo:
+la placenta previa implica reposo y en casos graves reposo.
+el desprendimiento de la placenta monoincorta requiere atención médica urgente.

los

características

Los son

Los son

Amenaza de parto prematuro. Ruptura prematura de membrana. Cuando la mujer presenta síntomas y signos podría dar a luz ante de termino.

Síntomas:
+contracciones uterinas regulares.
+cambios cervicales, como dilatación.
+dolor abdominal.

Ruptura prematura de membrana (RPM).
+la RPM ocurre cuando las membranas que rodean al feto se rompen antes de que comience el trabajo de parto.

Evaluación y tratamiento:
+monitorización de las contracciones y cambios cervicales.
+reposo y restricción de actividad.
+hidratación intravenosa.
+administración de medicamentos tocolícticos.

Síntomas:
+perdida de líquido amniótico.
+Posible contracción uterina.

Diferencia clave:
amenaza de parto prematuro.
+implica contracciones uterinas y cambios cervicales.
+el trabajo de parto aun no ha comenzado pero hay riesgo de parto prematuro.

Evaluación y tratamiento:
+confirmación de la RPM a través de la evaluación clínica.
+monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal.
+administración de antibióticos.
+restricción de actividad y hospitalización.

Ruptura prematura de membrana:
+involucra la ruptura de la membrana.
+el líquido amniótico se libera.

la

Infección de las vías urinarias.
Enfermedad común en el embarazo.

Causas y factores de riesgo:
>cambio automático.
>estasis urinaria.
>disminución de la inmunidad.
>antecedentes IVU.
>uso de catéteres.

Síntomas:
cistitis infección de la vejiga:
>dolor o ardor al orinar.
>urgencia y frecuencia urinaria.
>orina turbia o maloliente.
>malestar pélvico

Pielonefritis (infección renal):
>síntomas de cistitis.
>dolor de la parte baja de la espalda.
>fiebre y escalofríos.
>mareos y nauseas.

Planificación familiar.

Un conjunto de prácticas que permiten a las personas decidir de manera consciente y voluntaria el numero de hijos que desean tener y el espacio entre ellos.

las

Complicaciones:
>parto prematuro.
>bajo peso al nacer.
>hipertensión gestacional.

Diagnóstico:
>análisis de orina.
>cultivo de orina.
>ecografías.

los

Tratamiento:
>antibiótico.
>beber muchos líquidos.
>reposo y cuidados.

el

Prevención:
>higiene personal.
>orinar regularmente.
>hidratación.
>evitar irritantes.

es

los

Métodos temporales y definitivos.

Beneficios de la planificación familiar.

- >Empoderamiento de las personas.
- >Mejora de la economía familiar.
- >Educación y desarrollo.

Existen multitud de métodos para la anticoncepción en función del mecanismo que utilizan para evitar el embarazo así como su duración.

los

los

Métodos naturales:

Basado en la identificación de la ovulación y los días fértiles de la mujer, evitar la eyaculación interna durante el coito.

- Coito interrumpido.
- método del ritmo.
- método Billings.
- del moco cervical.
- la medición de la temperatura basal.

los

Métodos permanentes:

Son intervenciones quirúrgicas en el hombre y la mujer que suponen una anticoncepción definitiva.

- Vasectomía.
- ligadura de trompas y vasectomía.

los

Métodos hormonales:

Son hormonas sexuales femeninas que interfieren en el ciclo menstrual de la mujer y evitar la ovulación.

- píldora anticonceptiva.
- implante subdérmico.
- la inyección anticonceptiva.
- anillo vaginal.
- los parches anticonceptivos.

el

Método de barrera:

Evitan el contacto directo del ovulo con el espermatozoide, algunas previenen el contagio de las ETS.

- preservativos.
- diafragma.
- el capuchón cervical.
- la esponja vaginal.
- dispositivo intrauterino DIU.

las

Consideraciones importantes:

- +consulta médica.
- +consistencia y uso médico.
- +cambio a lo largo del tiempo y uso correcto.
- +cambio a lo largo del tiempo.
- +respeto a las creencias.

Métodos anticonceptivos comunes:

- 1.- Anticonceptivos hormonales.
Píldoras anticonceptivas.
Parches y anillos.
Inyecciones.
- 2.- DIU.
- 3.-Metodo de barrera.
Condomes.
Diafragma y capuchón cervical.
- 4.- Método de planificación natural.
Método del ritmo.
Método de la temperatura basal.
- 5.-Esterilización.
Ligadura de trompas.
Vasectomía.
- 6.-Emergencia postcoital.
Píldora anticonceptiva (PAE).
DIU de cobre.