

HABLEMOS SOBRE EL

TRABAJO DE PARTO



LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ.

TRABAJO DE PARTO.

TERCER PARCIAL.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

**DRA. SHEILA ANAHI URBINA
HERNANDEZ**

MEDICINA HUMANA.

SEXTO SEMESTRE.

**SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS,
CHIAPAS,
A 24 DE MAYO DEL 2024.**



HABLEMOS SOBRE EL TRABAJO DE PARTO

¿QUÉ ES EL TRABAJO DE PARTO?



EL PARTO ES LA EXPULSION DEL PRODUCTO DE CONCEPCIÓN (FETO, MEMBRANAS, PLACENTA) HACIA EL EXTERIOR DEL ORGANISMO MATERNO.

EL TRABAJO DE PARTO: ES EL CONJUNTO DE MECANISMOS FISIOLÓGICOS QUE DESENCADENAN UNA SERIE DE CONTRACCIONES CONTINUAS Y PROGRESIVAS DEL ÚTERO QUE PERMITEN QUE EL CUELLO REALICE MODIFICACIONES: A TRAVÉS DE LA DILATACIÓN Y EL BORRAMIENTO PARA PERMITIR LA SALIDA DEL FETO POR EL CANAL DEL PARTO.

FCF basal

PASO 1 EVALUAR	PASO 2 REISTRAR	PASO 3 VERIFICAR EL UMBTAL	PASO 4 PLANIFICAR
ESCUCHE LA FCF DURANTE 1 MINUTO COMO MÍNIMO. AUSCULTE DURANTE UNA CONTRACCIÓN UTERINA Y CONTINÚE DURANTE AL MENOS 30 SEGUNDOS DESPUÉS DE LA CONTRACCIÓN.	REGISTRE LA FCF BASAL (NÚMERO DE LATIDOS EN 1 MINUTO)	ALERTA: <110, ≥160 UNA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL MUY LENTA EN AUSENCIA DE CONTRACCIONES O QUE PERSISTE DESPUÉS DE ESTAS PUEDE INDICAR HIPOXIA FETAL.	SI LA FCF OSCILA ENTRE 110 Y 159, CONTINÚE EVALUÁNDOLA CADA 30 MINUTOS DURANTE EL PERIODO DILATANTE Y CADA 5 MINUTOS DURANTE EL EXPULSIVO.

Pulso

PASO 1 EVALUAR	PASO 2 REISTRAR	PASO 3 VERIFICAR EL UMBTAL	PASO 4 PLANIFICAR
CUENTAR LA FRECUENCIA DEL PULSO DE LA MUJER DURANTE AL MENOS 1 MINUTO COMPLETO.	REGISTRE EL PULSO MATERNO (L.P.M.).	ALERTA: <60, ≥120 SI EL PULSO DE LA MUJER SE ESTÁ ACELERANDO, PUEDE ESTAR DESHIDRATADA, TENER DOLOR O FIEBRE, O SER UN SIGNO DE HEMORRAGIA O DE SHOCK.	SI PULSO ≥60 O <120 L.P.M., EVALÚE LA FRECUENCIA DEL PULSO CADA 4 HORAS.

contracciones en 10 min

PASO 1 EVALUAR	PASO 2 REISTRAR	PASO 3 VERIFICAR EL UMBTAL	PASO 4 PLANIFICAR
CONTAR EL NÚMERO DE CONTRACCIONES UTERINAS EN UN PERIODO DE 10 MINUTOS.	REGISTRE EL NÚMERO TOTAL DE CONTRACCIONES.	ALERTA: ≤2, >5 SI LAS CONTRACCIONES SON INEFICACES, SOSPECHE DE ACTIVIDAD UTERINA INSUFICIENTE. LAS CONTRACCIONES CONTINUAS PODRÍAN SER UN SIGNO DE TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO.	SI HAY ENTRE 3 Y 5 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS, EVALUAR LAS CONTRACCIONES CADA 30 MINUTOS DURANTE EL PERIODO DE DILATACIÓN, Y AL MENOS CADA 15 MINUTOS DURANTE EL EXPULSIVO.

Duración de las contracciones

PASO 1 EVALUAR	PASO 2 REISTRAR	PASO 3 VERIFICAR EL UMBTAL	PASO 4 PLANIFICAR
EVALÚAR LA DURACIÓN DE LAS CONTRACCIONES.	REGISTRE LA DURACIÓN DE LAS CONTRACCIONES EN SEGUNDOS.	ALERTA: <20, >60 LAS CONTRACCIONES CORTAS PUEDEN INDICAR ACTIVIDAD UTERINA INADECUADA. MÁS DE 5 CONTRACCIONES EN 10 MINS O CONTRACCIONES CONTINUAS SON SIGNOS DE TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO O DE HIPERESTIMULACIÓN.	SI LAS CONTRACCIONES DURAN >20 Y ≤60 SEGUNDOS, COMPRUEBE LAS CONTRACCIONES CADA 30 MINUTOS DURANTE EL PERIODO DE DILATACIÓN, Y AL MENOS CADA 15 MINUTOS DURANTE EL EXPULSIVO.

Dilatación cervical

PASO 1 EVALUAR	PASO 2 REISTRAR	PASO 3 VERIFICAR EL UMBTAL
REALIZAR CON CUIDADO UN TACTO VAGINAL DESPUÉS DE OBTENER EL CONSENTIMIENTO DE LA MUJER Y GARANTIZAR SU PRIVACIDAD. UTILICE UNA TÉCNICA ASÉPTICA PARA EXPLORAR EL CUELLO DEL ÚTERO.	EN EL PERIODO DE DILATACIÓN ACTIVA, MARCAR EN LA CASILLA QUE COINCIDA CON LA HORA Y LA DILATACIÓN CERVICAL, CADA VEZ QUE REALICE UN TACTO VAGINAL.	VALORES DE ALERTA PARA EL PERIODO DE DILATACIÓN: 5 CM = ≥6 H (EL CUELLO UTERINO PERMANECE DILATADO 5 CM DURANTE 6 HORAS O MÁS) 6 CM = ≥5H (EL CUELLO UTERINO PERMANECE DILATADO 6 CM DURANTE 5 HORAS O MÁS) 7 CM = ≥3 H (EL CUELLO UTERINO PERMANECE DILATADO 7 CM DURANTE 3 HORAS O MÁS) 8 CM = ≥2,5 H (EL CUELLO UTERINO PERMANECE DILATADO 8 CM DURANTE 2,5 HORAS O MÁS) 9 CM = ≥2H (EL CUELLO UTERINO PERMANECE DILATADO 9 CM DURANTE 2 HORAS O MÁS)

HABLEMOS SOBRE EL TRABAJO DE PARTO

TRABAJO DE PARTO



EL TRABAJO DE PARTO SE DIVIDE EN:
FASE 1 O LATENTE: OCURRE AL FINAL DEL EMBARAZO HASTA EL INICIO DE LAS CONTRACCIONES DEL TRABAJO DE PARTO.

FASE 2 O ACTIVA:
SE COMPONE DE 3 PERÍODOS:

SE PRODUCE LA ROTURA DE MEMBRANAS.
DURANTE 1 HORA, LAS CONTRACCIONES DURAN AL MENOS 30 SEGUNDOS Y SE PRODUCEN REGULARMENTE A INTERVALOS DE UNOS 6 MINUTOS O MENOS.
APARICIÓN DE SANGRE.

PRIMER PERIODO:

SE INICIA CUANDO COMIENZA EL TRABAJO DE PARTO. LAS CONTRACCIONES UTERINAS TIENEN LA INTENSIDAD, FRECUENCIA Y DURACIÓN SUFICIENTE COMO PARA PRODUCIR EL BORRAMIENTO Y DILATACIÓN DEL CUELLO UTERINO HASTA SU DILATACIÓN COMPLETA. DESDE EL PRINCIPIO DE LOS TRABAJOS DE PARTO HASTA LA DILATACIÓN COMPLETA DEL CUELLO UTERINO (UNOS 10 CM).

SEGUNDO PERIODO:

SEGUNDO PERÍODO: SE INICIA CUANDO EL CUELLO UTERINO ALCANZÓ LA DILATACIÓN COMPLETA Y FINALIZA CUANDO EL FETO ES EXPULSADO.

ES AQUI CUANDO SE LEVA ACABO EL NACIMIENTO GRACIAS AL ESFUERZO DE LA MADRE AL PUJAR.

TERCER PERIODO:

COMIENZA CUANDO SE PRODUCE LA EXPULSIÓN FETAL HASTA LA SALIDA DE LA PLACENTA (ALUMBRAMIENTO). ESTA ETAPA SUELE DURAR UNOS MINUTOS AUNQUE PUEDE LLEGAR A DURAR HASTA 30 MINUTOS.

MECANISMOS DE PARTO:

CONSTA DE:
SITUACIÓN FETAL
PRESENTACIONES FETALES
POSICIÓN FETAL
PALPACIÓN ABDOMINAL: MANIOBRAS DE LEOPOLD
TACTO VAGINAL

TRABAJO DE PARTO

