

WDS

MATERIA: PRACTICAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

TEMA: PLACE DE ABORTO ESPONTANEO

PROFESOR: LIC. MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA

GRADO: 9NO. CUATRIMESTRE

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VAZQUEZ HERNANDEZ

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: A PACIENTES CON: **ABORTO ESPONTANEO**

ED: 00025 Riesgo de desequilibrio del Volumen de líquidos
 Dominio: 02 Nutrición
 Clase: 05 Hidratación
 Patrón: 02 Nutricional y metabólico
 Necesidad: 03 Comer y beber

DEFINICIÓN: ED

Riesgo de sufrir una disminución Aumento o cambio de un espacio A otro líquido intravascular, intracelular y/o intracelular que puede comprometer La salud

R/C -Lesión traumática
 -Sepsis

CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS: aborto espontaneo

el aborto espontaneo es la interrupción involuntaria de la gestión por la pérdida del embrión o del feto antes de la semana 20 de embarazo.

RESULTADO(NOC): EQUILIBRIO HIDRICO	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
-0413 Severidad de la Pérdida de Sangre	-41301 Pérdida sanguínea visible. (1)	1- Gravemente comprometido.	1/3
	-41307 Sangrado vaginal (1)	2- Sustancialmente comprometido.	1/4
	-41313 Palidez de las membranas cutáneas. (3)	3- Moderadamente comprometido.	3/5
	-4114 Ansiedad (2)	4- Levemente comprometido.	2/4
		5- No comprometido.	
			mantener a: 7 aumentar a: 16

INTERVENCIÓN: **4258 Manejo de Shock: Volumen**

ACTIVIDADES

- 1- Vigilar el nivel de hemoglobina/ hematocitos antes y después de la pérdida de sangre.
- 2- Controlar la pérdida súbita de sangre, deshidratación grave o hemorragia persistente.
- 3- Comprobar todas las secreciones por sangre manifestada u oculta
- 4- Controlar descenso presión arterial.
- 5- Controlar signos/ síntomas shock hipovolémico.
- 6- Administrar líquidos iv calientes y productos sanguíneos si esta indicado.
- 7- Insertar y mantener vía de acceso IV de gran calibre

INTERVENCIÓN (): **4021 Disminución de la hemorragia: útero anteparto**

ACTIVIDADES

- 1- Inspeccionar el perineo para determinar la cantidad y característica de la hemorragia.
- 2- Controlar los signos vitales de la madre si es necesario, en función de la cantidad de pérdida de sangre.
- 3- Realizar ultrasonido para ubicación de la placenta.
- 4- Enseñar al paciente a diferenciar entre pérdida de sangre antigua y fresca.
- 5- Realizar o ayudar en el examen con espéculo para visualizar la pérdida de sangre y el estado cervical.