



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Aldo oan villeghas

*Nombre del tema: Asistencia y cuidados durante el parto
Parcial*

Nombre de la Materia: cuidados de la mujer

Nombre del profesor: LEO. Alfonso Velazquez Ramirez

Nombre de la Licenciatura: Emfermeria

Cuatrimestre:4to

Lugar y Fecha de elaboración

ASISTENCIA Y CUIDADOS DURANTE EL PARTO



Se recomiendan técnicas de relajación, incluso la relajación muscular progresiva, respiración, música, meditación atención plena (mindfulness) y otras técnicas,



El parto se compone de tres etapas principales:

¿Cuáles son los cuidados durante el parto?

Esto implica tomar la temperatura, pulso y tensión arterial, vigilar la ingesta de líquidos y diuresis, evaluación del dolor y necesidad de apoyo.

- ◆ **Primera etapa:** periodo de dilatación (o trabajo de parto). Cuenta con dos fases, inicial y activa. Las contracciones provocan la dilatación gradual del cuello uterino, que se va haciendo más delgado hasta llegar a desaparecer (borramiento) y casi a confundirse con el resto del útero. Estos cambios permiten que el feto pase a la vagina.

- ◆ **Segunda etapa:** periodo de expulsión. Se trata del nacimiento del bebé.

- ◆ **Tercera etapa:** periodo de alumbramiento. Se trata de la expulsión de la



El parto suele comenzar aproximadamente en torno a 2 semanas antes o después de la fecha estimada del parto. No se sabe exactamente qué hace que se inicie el parto. Hacia el final del embarazo (después de 36 semanas), el médico examina el cuello uterino para intentar predecir cuándo comenzará el parto.

Durante el trabajo de parto activo:

Las contracciones se vuelven más fuertes, más largas y más dolorosas.

Las contracciones se hacen cada vez más frecuentes, por lo que es posible que la mujer tenga tiempo para relajarse entre cada contracción.

La mujer puede sentir presión en su espalda baja.

El cuello uterino comienza a dilatarse con más rapidez. El feto comienza a moverse hacia el canal de parto.

En esta etapa, el cuello uterino alcanza la dilatación máxima, lo que significa que está lo suficientemente abierto para el parto (10 centímetros). La mujer comienza a pujar (o a veces se le dice que "presione hacia abajo") para ayudar al bebé a moverse a través del

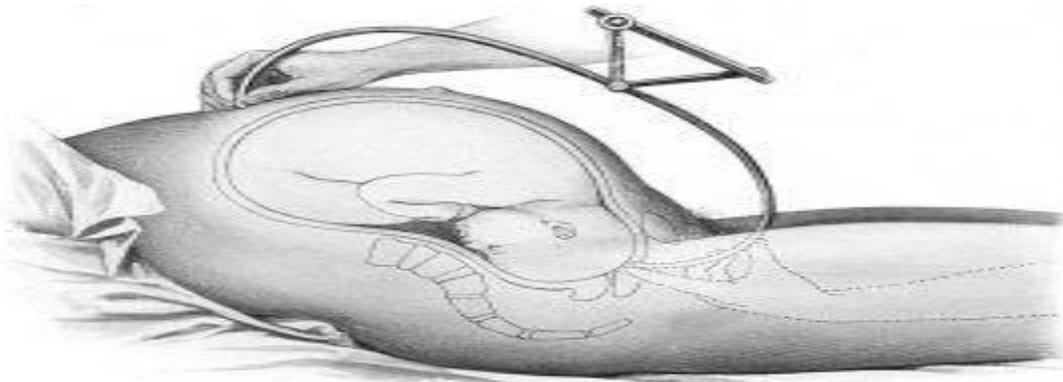


Fig. 125.

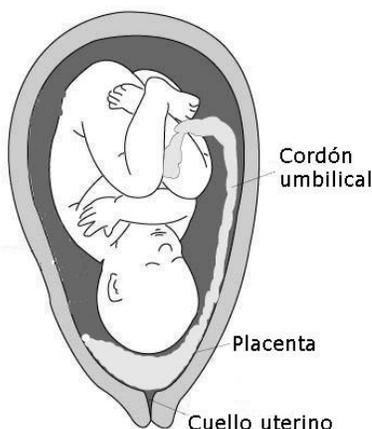


El parto vaginal normal es el único tipo de parto que se puede atender sin intervención médica, es decir, realizando el menor número posible de procedimientos activos, sin olvidar nunca la vigilancia exhaustiva del estado de la madre y del feto.

◆ ¿Qué factores influyen en el parto?

El parto vaginal está condicionado por diferentes circunstancias que son:

- ◆ Las contracciones uterinas. Sirven para abrir (dilatar) y acortar (borrar) el cuello del útero y para empujar al bebé para que pueda salir a través del canal del parto. Su frecuencia, intensidad y duración se pueden valorar mediante observación y palpación, o mediante monitorización. Clásicamente se ha considerado que para que el mecanismo de parto fuese adecuado, se precisaban entre 3 y 5 contracciones cada 10 minutos. Actualmente, utilizando catéteres intrauterinos que miden la presión de las contracciones se considera que el trabajo de parto es adecuado con presiones entre 200 y 250 unidades Montevideo.



Tipos de parto vaginal

Parto natural. Es un parto asistido por personal sanitario que se produce por vía vaginal sin precisar medicamentos, instrumentos o cirugía. Se permite que la paciente se mueva libremente y adopte la postura que ella misma elija en el momento de la expulsión.

Parto en el agua o hidroparto. Es una variante del parto natural. Su práctica comenzó en la década de los sesenta y es una alternativa en embarazos que transcurren sin problemas. En

¿Cuáles son los cuidados durante el parto?

Durante el parto y el nacimiento, el bienestar materno tanto físico como emocional debe ser regularmente evaluado. Esto implica **tomar la temperatura, pulso y tensión arterial, vigilar la ingesta de líquidos y diuresis, evaluación del dolor y necesidad de apoyo.**



¿Qué es la asistencia durante el parto?

La atención del parto son los procedimientos y actividades que realiza el obstetra para acompañar a la mujer durante el nacimiento de su bebé. La atención previa al parto tiene como objetivo disminuir los riesgos potenciales que pudieran presentarse.



Sus ventajas son:

- ◆ Menos contracciones.
- ◆ Disminución del dolor de parto.
- ◆ Menos roturas de tejidos y menos episiotomías.
- ◆ Más libertad de movimientos.
- ◆ Para el bebé supone una forma menos traumática de llegar al mundo.

Estos cuidados consisten en propósito y naturaleza del examen médico a que deben someterse las embarazadas, en comunicarles sus resultados, en darles a conocer las normas del consultorio u hospital a que han acudido, en acompañarlas a registrar sus signos vitales mientras se someten a los exámenes ...

Cuidados de enfermería al neonato en estado crítico

Cuidados Críticos es imprescindible tener a las menos monitorizadas la Frecuencia Cardíaca, la Frecuencia Respiratoria y la Presión Arterial, ya que el mismo concepto de estado crítico así lo exige. Monitorización Cardio-respiratoria: Está debe de producirse al ingreso en la Unidad de Críticos. Se hace con el siguiente material: • Monitor con al menos 1 derivación que nos dé una curva electrocardiográfica en la cual detectemos morfología básica de las ondas electrocardiográfica, Onda P, Complejo QRS y Onda T.

• Que vamos a tener en cuenta en este tipo de monitorización y por tanto vamos a vigilar:

o ECG:

- ♣ Ritmo: Rítmico - Arrítmico
- ♣ Frecuencia: Taquicardia - Bradicardia
- ♣ Cambio en la morfología de la curva:
- ♣ Onda P: Bloqueos - Identificar trastornos de la conducción
- ♣ Onda QRS: Ectopias ventriculares (QRS anchos o estrechos)

La morfología de la curva de respiración es tan importante como la de la ECG, siempre y cuando cumpla con su función, no orienta en la profundidad de la respiración y como no en la ritmicidad de esta

o El control de la monitorización es responsabilidad de la Enfermera, por tanto debe de conocer los cambios que se producen en todo momento, y comunicarlos de inmediato



Cuidados de enfermería al neonato obitado

Uno de los acontecimientos más felices para las familias es el nacimiento de un hijo, sin embargo algunos embarazos terminaran en muerte perinatal.

Desde el punto de vista etiológico las causas de mortalidad con origen fetal son responsables de un 25-40% del total, las placentarias un 25-35% y las maternas de un 5-10%. Dentro de las causas placentarias, el desprendimiento prematuro de placenta nomoinsera (en adelante, DPPNI) es la patología más frecuente.

La muerte fetal anteparto es una condición en la que se produce la muerte intrauterina del feto, con una edad gestacional mayor a 20 semanas, en ausencia de trabajo de parto. Aunque se ha reducido su incidencia, sigue siendo un importante problema de salud materno infantil.

Se han identificado numerosos factores de riesgo que podrían estar relacionados con su aparición, sin embargo, la etiología de la mayoría de casos es desconocida.



Su tratamiento consiste en la finalización del embarazo para evitar complicaciones maternas. Los cuidados de enfermería comunes y específicos que se deben aplicar en este caso y que vienen recogidos en este plan de cuidados, están orientados al apoyo emocional y al control de la ansiedad; al asesoramiento y la educación en el proceso clínico; y a la preparación de la mujer para el parto.

CONCLUSIONES

El duelo por la pérdida de un hijo en la etapa neonatal es un evento altamente traumático, especialmente en la etapa inicial de shock, en la cual predominan sentimientos como aturdimiento e irrealidad. Según varios investigadores la participación de los padres en el cuidado de sus hijos junto con la toma de decisiones supone un empoderamiento que facilita el proceso de ajuste de la pérdida.

Asistencia y cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico

Cuidados de enfermería en el puerperio

En el puerperio inmediato las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico, por lo tanto los cuidados de enfermería irán encaminados a vigilar para prevenirlos:

Toma de constantes.

Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.

Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.

Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical. Valorar la episiotomía.

Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas. Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.



En el puerperio intermedio o mediato se tendrá en cuenta el estado general de la mujer, controlar las constantes vitales para descartar posibles hemorragias o alertarnos de signos de infección. Se debe valorar la involución uterina y los loquios con el fin de valorar la máxima involución uterina.

Asistencia y cuidados de enfermería en el puerperio patológico

El puerperio es el período que comprende desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación. En este tiempo se desarrollan simultáneamente multitud de cambios fisiológicos en la mujer con la finalidad de retornar gradualmente al estado pregravídico y establecer la lactancia. Las posibles patologías acontecidas en este periodo son un motivo frecuente de consulta en urgencias, siendo además estos procesos la causa más frecuente de mortalidad materna, incluso en nuestro medio. La hemorragia postparto no va a ser incluida ya que se va a desarrollar en el capítulo de la hemorragia postparto.

