

Mi Universidad

Super nota

Nombre del alumno: Nallely Trinidad Alegria Dodero.

Nombre del tema: Principales causas de muerte en la mujer durante el parto.

Parcial: 1

Nombre de la materia: Enfermería en Cuidados de la Mujer.

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.

Cuatrimestre:4to.

Principales causas de muerte durante el parto.

El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por el cérvix (cuello del útero) y la vagina (canal del parto). Este proceso se divide en tres etapas (dilatación, expulsión y alumbramiento).

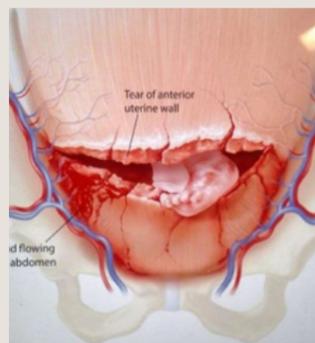
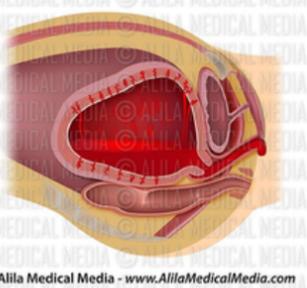
Hemorragia obstétrica.

Es la pérdida de sangre que se produce durante el embarazo o el puerperio. Se considera hemorragia obstétrica cuando se pierde más de 500 ml de sangre después del parto o más de 1000 ml después de una cesárea.

Consecuencias

- Atonía uterina: El útero no se contrae con la fuerza suficiente para presionar los vasos sanguíneos y detener el sangrado. Es la causa más común de hemorragia posparto.
- Restos placentarios: Si quedan fragmentos de placenta adheridos al útero, puede ocurrir sangrado.
- Desgarros: Pueden ocurrir desgarros en el cuello del útero, en los tejidos de la vagina o en los vasos sanguíneos del útero.
- Coagulopatías: Las mujeres con coagulopatías tienen mayor riesgo de hemorragia durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- Sobredistensión uterina: Puede ocurrir en embarazos multifetales, polihidramnios, anomalía o macrosomía fetales.
- Trabajo de parto prolongado o disfuncional: Puede contribuir a la hemorragia posparto.
- Anestésicos relajantes: Su uso puede contribuir a la hemorragia posparto.

Uterine Atony



Rotura uterina



Como actúa enfermería

- Reposición de líquidos. Se reponen líquidos y a veces se realiza una transfusión.
- Medicamentos. Se pueden administrar uterotónicos como oxitocina, prostaglandinas o metilergonovina para estimular las contracciones. También se puede usar ácido amino caproico para controlar hemorragias que se producen cuando los coágulos sanguíneos se descomponen demasiado rápido.
- Masaje uterino. Extracción de tejido placentario retenido. Reparación de laceraciones del tracto genital. Aplicación de presión en la parte que sangra en el interior del útero con un balón de Bakri o un catéter de Foley.



Embolia amniótica.

Es una complicación obstétrica rara y grave que ocurre cuando el líquido amniótico entra en el torrente sanguíneo de la madre embarazada.

Se produce cuando el líquido amniótico, que contiene células o tejido del feto, entra en el torrente sanguíneo de la madre. Esto puede ocurrir por pequeños desgarros en el cuello uterino o en la parte inferior del útero, o por anomalías o daños en la placenta.

La causa exacta no se conoce, pero algunos factores que se han asociado con ella son: Partos instrumentados o por cesárea, Anomalías placentarias, Preeclampsia y eclampsia.

Como actúa enfermería

Oxigenación con máscara de alto flujo. Intubación traqueal y asistencia respiratoria mecánica. Expansión de la volemia con cristaloides. Uso de drogas inotrópicas, como la dopamina. Hemoderivados, plasma, plaquetas y factor VII activado recombinante. Hidrocortisona en dosis de 500 mg por vía IV cada 6 horas. Transfusiones de sangre y componentes sanguíneos. Inyección de un factor de coagulación. Inducción del parto inmediato del feto.



Sepsis Puerperal.

Es una infección grave que afecta a todo el organismo de una mujer después de un parto, cesárea o aborto. Se trata de una respuesta inflamatoria generalizada que puede afectar también al recién nacido. Se produce cuando las bacterias invaden el tracto reproductivo de una mujer después del parto o un aborto. Las bacterias más comunes que causan esta infección son: Streptococcus agalactiae, Streptococcus pyogenes, Escherichia coli, Estafilococo aureus.

Como actúa enfermería

- Antibióticos: Se administran por vía intravenosa hasta que la paciente no tenga fiebre por al menos 48 horas. Al principio, se puede usar un antibiótico de amplio espectro, como la amoxicilina, hasta que se conozca el agente infeccioso. Una vez se tenga el resultado del antibiograma, se puede modificar el tratamiento.
- Analgésicos y antipiréticos: Se usan para reducir el dolor y bajar la fiebre.
- Corticoides: Se añaden para tratar la inflamación.
- Terapia de soporte: Se puede incluir sueros y medicamentos para mantener las funciones vitales.
- Cirugía: En algunos casos, se necesita una operación para extirpar tejidos desvitalizados.



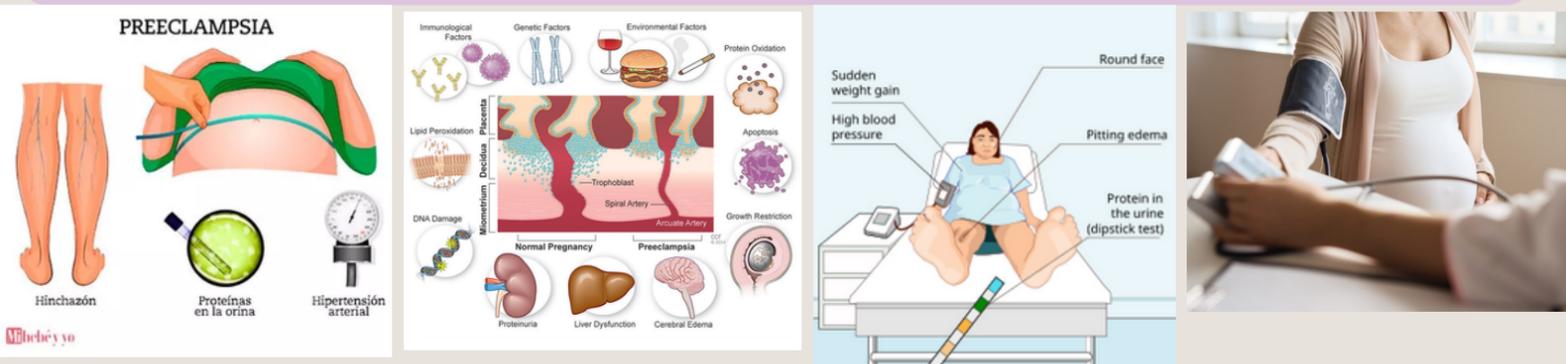
Preeclampsia.

Es una afección que se caracteriza por presión arterial alta y signos de daño renal o hepático que se presenta después de la semana 20 de embarazo. En casos poco frecuentes, puede ocurrir después del parto, en las primeras 48 horas.

se produce cuando la presión arterial alta de la madre reduce el flujo de sangre al feto. La causa exacta de la preeclampsia no se conoce, pero se cree que puede deberse a varios factores, entre ellos: Problemas vasculares, Trastornos autoinmunitarios, Dieta, Genes.

Como actúa la enfermería

Si usted ya ha pasado de las 37 semanas y ha sido diagnosticada con preeclampsia, su proveedor de atención médica probablemente le recomendará un parto prematuro. Esto puede implicar el hecho de recibir medicamentos para empezar (inducir) el parto o dar a luz a su bebé por medio de una cesárea



Hipoxia.

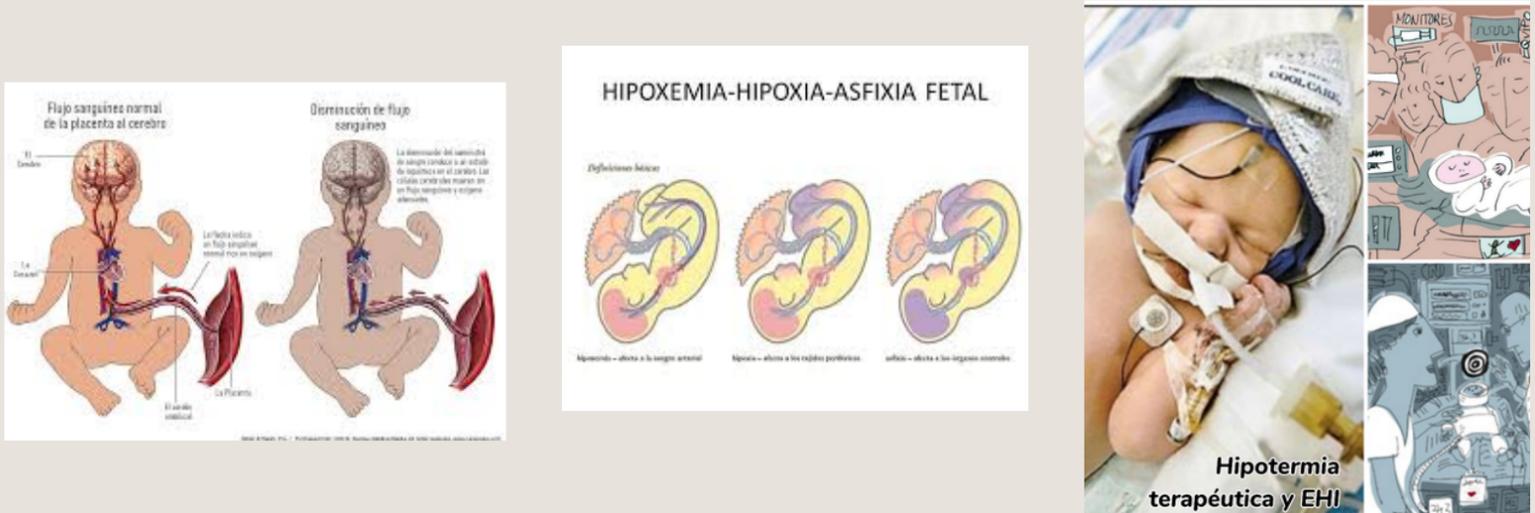
Trastorno que se produce cuando hay una disminución del suministro de oxígeno a los tejidos u órganos de un organismo. Cuando el suministro de oxígeno se interrumpe por completo, se conoce como anoxia.

Problemas con la placenta, como un desprendimiento prematuro o insuficiencia placentaria. Problemas con el cordón umbilical, como compresión o enredo alrededor del cuello del bebé. Parto prolongado, que puede exponer al bebé a estrés durante un largo período de tiempo. Compresión de la cabeza del bebé, que puede dificultar su respiración. Estrés materno o problemas médicos graves en la madre. Trauma durante el parto. Hipotensión materna, o tensión demasiado baja. Enfermedades cardiopulmonares maternas o anemia en el embarazo. Anomalías en la contracción uterina.

Como actúa la enfermería

El tratamiento de la hipoxia perinatal depende de la gravedad de la condición y de la causa subyacente. Puede incluir:

Soporte vital, como oxigenoterapia, ventilación asistida y monitorización. Tratamiento de las causas subyacentes, mediante medicamentos o procedimientos. Cuidado intensivo del recién nacido y rehabilitación.



Referencias

- 1.-(s.f.). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000200009
- 2.-(s.f.). Obtenido de <https://inper.mx/descargas/pdf/Muerte%20Materna.pdf>
- 3.-(s.f.). Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-urogenitales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-urogenitales/proteinuria?ruleredirectid=757>
- 4.-(s.f.). Obtenido de <https://www.kidney.org/es/kidney-topics/albuminuria-proteinuria>
- 5.-(s.f.). Obtenido de <https://gpnotebook.com/es/pages/obstetricia/problemas-durante-el-parto/trabajo-de-parto-obstruido>
- 6.-(s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/childbirthproblems.html>
- 7.-(s.f.). Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3103§ionid=264041254>
- 8.-(s.f.). Obtenido de <https://www.salusplay.com/planes-de-cuidados-de-enfermeria/enfermedad/parto-obstruido>
- 9.-accion, a. e. (s.f.). Obtenido de <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/mortalidad-materna/>
- 10.-gob.mx, s. s. (s.f.). Obtenido de https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/15_Manual_Muertes_Maternas_Lineamientos.pdf
- 11.-ims. (s.f.). Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/885924/MM_2024_SE04.pdf
12. https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEjt8t6MSolSjNWyf3aY9stysOUFvlb3sRvydaDGOOf3za7q-wS167VrfENrT0Ehuy7olz2xJry-JeYvPvfyup2zY3q09zNgSMwSI6yvE4BzkgnTXkQPE5EZIwe1f2VeXJAFvwltVdf1cTdbhDea2EAjaXJH1viJts_tYgPblUD74FzJrpi-iauV5a462/s1080/Hipoteramia%20y%20EHI.jp
- 14.-https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000400008
- 15.-<https://www.sogiba.org.ar/documentos/FLASOG.pdf>