



Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:
SOLIS BONIFAZ ZURISADAI**

**NOMBRE DEL TEMA
PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE
PLACENTA NORMOINCERTA**

**NOMBRE DE LA MATERIA:
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**NOMBRE DEL DOCENTE:
MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILVA**

**LICENCIATURA
LIC. EN ENFERMERIA**

Placenta previa

TRATAMIENTO

Control hemodinámico

Control de bienestar fetal

Maduración pulmonar fetal <34 sdg

Reposo

Evitar tactos vaginales

HTO materno >30%
y HB >10 g/L

Siempre recomendada cesárea sobre parto vaginal.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DPPNI: Sangrado rojo oscuro, útero hipertónico, contracciones uterinas, asociado a hipertensión.

ROTURA UTERINA: Hemorragia roja brillante, dolor, útero no se palpa.

VASA PREVIA; Líquido amniótico sanguinolento.

DIAGNÓSTICO

Clínica

Exploración física

Ecografía

CLASIFICACIÓN



Placenta de inserción baja



Placenta marginal



Placenta previa parcial



Placenta previa total

CLÍNICA

Hemorragia genital

Sangre roja y brillante

Aparición brusca

En ausencia de contracciones uterinas

Aparece en el 2do o 3er trimestre

Es repetitiva aumentando de intensidad o frecuencia



Definición
 Es la separación de la placenta de su área de inserción antes del tercer periodo del trabajo de parto.

↑ 20-35% mortalidad fetal
 Causas:
 •Asfixia.
 •Parto prematuro.
 •Exanguineación fetal.

Desprendimiento prematuro de placenta normoincorta

Epidemiología
 1:100 embarazos

Factores De Riesgo
 Hipertensión.
 Tabaquismo materno.
 Uso de drogas.
 Sobredistensión uterina.
 Multiparidad.
 Vasculopatías en diabéticos.
 Traumatismo abdominal grave.

Tratamiento
 Restablecer pérdidas sanguíneas
 Soluciones parenterales
 Interrupción del embarazo
 Valorar vía de nacimiento

Complicaciones
 Choque hipovolémico
 Hipoperfusión = coagulopatía de consumo = muerte fetal
 trombocitopenia
 Insuficiencia renal

Clasificación

Grado 0: asintomático.
 Grado 1: hemorragia vaginal.
 Grado 2: hemorragia vaginal, hematoma retro placentarios, sensibilidad uterina, y signos de sufrimiento fetal.
 Grado 3: hemorragia vaginal, hematoma retro placentarios, sensibilidad uterina, choque materno, muerte fetal y signos de coagulopatía de consumo.

Cuadro clínico

Hemorragia vaginal con sangre rojo-oscura en un 80 %.
 Irritabilidad uterina en un 60%.
 Dolor en la parte baja del abdomen o dorso en un 60%.
 Hipertonía uterina y contracciones frecuentes.
 Sufrimiento fetal en menos del 50%.
 Hipotensión aguda denota hipovolemia por hemorragia.

Diagnóstico

Gestante mayor de 20SDG + Cuadro clínico + hemorragia en USG