



UDOS

ALUMNO:

Lizbeth Reyes Ulloa

DOCENTE:

Josué Vásquez Sumoza

ASIGNATURA:

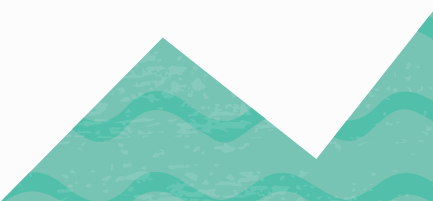
Ginecología y Obstetricia

GRADO:

Sexto

LICENCIATURA:

Medicina humana





1

PERIODO- CONTRACCIONES UTERINAS



Comienza con el inicio de las contracciones uterinas y la presencia de cambios cervicales

Fase Latente

< 5 CM

- Contracciones uterinas dolorosas que causan modificaciones cervicales y que incluyen dilatación cervical menor a 5 centímetros
- NULIPARA: 12-18 hrs / MULTIPARA 6-12 hrs
- EGRESO A DOMICILIO-Informar signos de alarma y sobre falsas contracciones

Fase Activa

> 5 CM

- Actividad uterina regular y dolorosa, asociado a modificaciones cervicales
- Inicia a los 5 centímetros de dilatación y culmina con la dilatación cervical completa
- Contracciones cada 2-10 min
- Borramiento >50 %
- INGRESO A SALA DE LABOR

GPC

Contracciones C/30 min

FCF

- C/15-30 min (1 periodo)
- C/5 min (2 periodo)

Tacto vaginal

C/4hrs

Signos vitales

C/4hrs

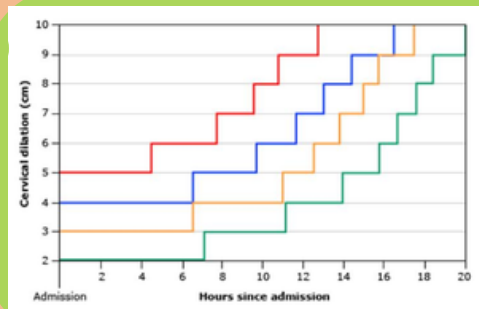
Curva de Friedman: Dilatación del cuello uterino



Zhang

X NO se recomienda

- Uso de oxitocina rutinario
- Pelvimetría de rutina
- Rasurado rutinario del vello púbico
- Enemas evacuantes



Control del dolor:

Aplicar epidural, pero no de forma rutinaria. Psicoprofilácticos

PERIODO- EXPULSION DEL FETO

2

Comienza con dilatación completa (10 cm) y concluye con la expulsión del producto

- ✓ Retrasar 1 o 2 hora el momento de inicio del pujo en mujeres con epidural
- ✓ Auscultar en cada contracción c/5min

1. Pasar a sala de expulsión
2. Posición de litotomía o libre posición de la madre

Duración:

- 60 minutos
- 2 horas con analgesia

Maniobra de Ritgen modificada



Se aplica presión occipital

Episiotomía

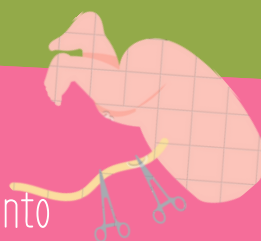
En macrosómicos, fórceps y nulíparas

- X** No se Recomienda dirigir el pujo materno
- X** No realizar episiotomía de rutina
- X** No aplicar presión en el fondo uterino

3

PERIODO- PINZAMIENTO

Desde el pinzamiento y corte del cordón umbilical hasta el alumbramiento



- ✓ Pinzamiento 60 segundos después del nacimiento
- ✓ Tracción controlada del cordón
- ✓ Contacto piel a piel temprano

Uso de Uterotónicos

- Oxitocina: Profilaxis 10 U I.V
- Ergonovina: 0.2 mg I.M
- Carbetocina: 100 mg I.V Bolo
- Misoprostol: 400 mg V.O

Maniobras de extracción placentaria

- Dublín: Girar la placenta para evitar desgarros.
- Brandt-Andrews: Ejercer presión sobre el útero, estirar el cordón umbilical.

X NO revisión manual de cavidad rutinaria

X NO administrar antibiótico profiláctico

