



Nombre del alumno: Ana Santiz Méndez

Docente: María del Carmen López silba

Nombre del trabajo: PAE

Materia: Fundamentos de enfermería III

Grupo: "B"

Grado: 3er cuatrimestre

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	3
JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVOS	5
MARCO TEÓRICO	6
HISTORIA CLINICA	12
PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO.....	12
Valoración.....	14
DIAGNOSTICO	18
DE	18
ENFERMERÍA.....	18
PANIFICACIÓN.....	20
EVALUACIÓN.....	27
PLAN DE ALTA	34
CONCLUSIÓN.....	36
GLOSARIO	37
ANEXOS.....	39
BIBLIOGRAFÍA	49

INTRODUCCION

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico, sistematizado y humanístico que permite organizar la labor del personal de enfermería mediante la ejecución de acciones dirigidas a la solución, reducción o mantenimiento de del estado de salud del paciente, la familia y la comunidad. Este proceso está constituido por cinco fases, que nos aseguran la calidad en la atención de enfermería: La valoración, que consiste en recoger y organizar datos. El diagnóstico, en donde se analiza e identifica el problema. La planificación, para la toma de decisiones y las priorizaciones. La ejecución, que sería el actuar y realizar las actividades programadas. Y por último la evaluación, que es prácticamente lograr los objetivos planteados al principio. Este proceso de atención de enfermería se realiza de acuerdo a un usuario del hospital de la mujer diagnosticada con embarazo a término sin complicaciones.

JUSTIFICACIÓN

Es una parte crucial y guía importante en la atención que brinda el personal de enfermería en el cuidado de toda persona enferma y refuerza las habilidades y aspectos socio humanos, el PAE utiliza un modelo centrado en el usuario que aumenta el grado de satisfacción, permitiendo una mayor autonomía, así como la continuidad en los objetivos, la evolución lo realiza el personal de enfermería, la información es continua y completa; se deja constancia de todo lo que se hace.

Este PAE es realizado con el fin de mejorar los patrones alterados y deterioros ocasionados con la anatomía y fisiología del usuario debido a esta patología, se espera realizar un cambio en cuanto a su calidad de vida mediante intervenciones efectivas de enfermería, tanto para la prevención de futuros usuarios como para la atención de la enfermedad. Además, que con el proceso de atención en enfermería se puede llevar a cabo la identificación de las necesidades que pueda presentar el usuario para proporcionarle cuidados íntegros, eficaces y eficientes.

OBJETIVOS

General:

Aprender a hacer el PAE en el embarazo.

Específicos:

Se espera evitar posibles factores alterantes en el embarazo.

Mantiene integro el pronóstico de salud y calidad de vida del usuario.

Identificar las necesidades que tiene el paciente debido a su condición.

Poner en práctica las intervenciones de enfermería adecuadas.

Prevenir y disminuir la mortalidad materno infantil.

MARCO TEÓRICO

El embarazo es el período que transcurre entre la concepción y el parto. En esta etapa el feto se desarrolla dentro del útero materno. Para los seres humanos el embarazo dura aproximadamente 288 días. El embarazo es un período de intenso crecimiento y desarrollo para el bebé. La ingesta adecuada de nutrimentos durante el embarazo promueve estos procesos, mientras que la malnutrición (desnutrición y sobre nutrición) se asocia con resultados adversos del embarazo. Por lo tanto, es importante mejorar la nutrición materna antes, durante y después del embarazo.

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del niño.

El embarazo de alto riesgo es aquel en el cual se tiene certeza o probabilidad de aparición de daños a la salud para la madre, el feto o el recién nacido.

2.FISIOPATOLOGIA

El marco teórico de la fisiopatología del embarazo describe los cambios fisiológicos y anatómicos que ocurren en el cuerpo de la mujer durante la gestación, así como las posibles complicaciones que pueden surgir. Estos cambios son adaptaciones necesarias para el desarrollo fetal, pero también pueden generar sobrecarga y desequilibrios en la madre.

Cambios fisiológicos:

Sistema cardiovascular:

Aumento del volumen sanguíneo, frecuencia cardíaca y gasto cardíaco. Disminución de la resistencia vascular periférica. Estos cambios son adaptaciones para suplir las necesidades metabólicas del feto, la placenta y el útero.

Sistema respiratorio:

Aumento de la frecuencia respiratoria y del volumen de aire movilizado. Disminución de la resistencia de las vías aéreas. Estos cambios son para facilitar el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la madre y el feto.

Sistema digestivo:

Náuseas y vómitos matutinos, estreñimiento y pirosis. Estos cambios se deben a la influencia hormonal y al aumento del tamaño del útero.

Sistema endocrino:

Aumento de la producción de diversas hormonas, como estrógenos, progesterona y gonadotropina coriónica humana (hCG). Estas hormonas son cruciales para el mantenimiento del embarazo y el desarrollo fetal.

Sistema renal:

Aumento del flujo sanguíneo renal y de la tasa de filtración glomerular. La excreción de sodio y agua puede verse alterada, lo que puede llevar a edema.

Cambios metabólicos:

Aumento del metabolismo basal y de las necesidades nutricionales. Puede desarrollarse intolerancia a la glucosa y diabetes gestacional.

Cambios hematológicos:

Aumento del volumen sanguíneo y de la masa eritrocitaria, pero también puede haber un aumento del riesgo de trombosis.

Cambios anatómicos:

Aumento del tamaño del útero: El útero crece progresivamente para alojar al feto en desarrollo.

Aumento del tamaño de las mamas: Se preparan para la lactancia.

Cambios en la piel: Hiperpigmentación, estrías y arañas vasculares.

Aumento de peso: Es normal un aumento de peso durante el embarazo debido al crecimiento del feto, la placenta, el líquido amniótico y los depósitos de grasa maternos.

Complicaciones:

Hipertensión arterial: La hipertensión inducida por el embarazo, incluyendo la preeclampsia, es una complicación grave que puede afectar a la madre y al feto.

Diabetes gestacional: Intolerancia a la glucosa que se desarrolla durante el embarazo.

Infecciones: Mayor riesgo de infecciones urinarias, vaginales y de transmisión sexual.

Anemia: Carencia de hierro y otros nutrientes.

Parto prematuro: Parto que ocurre antes de las 37 semanas de gestación.

Depresión y ansiedad: Cambios hormonales y psicológicos pueden desencadenar trastornos del estado de ánimo.

Aborto espontáneo: Pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.

Mortinatalidad: Muerte fetal después de las 20 semanas de gestación.

3.MANIFESTACIONES CLÍNICAS

(Signos y Síntomas)

Signos del embarazo

Entre los más comunes se encuentran:

- * Mamas hinchadas. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar inflamación en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
- * Aumento en la frecuencia urinaria. Es común orinar con mayor frecuencia. Esto se debe a que durante el embarazo la cantidad de sangre en el cuerpo aumenta, lo cual lleva a los riñones a procesar más líquido, que se acumula en la vejiga.
- * Manchado leve. Puede observarse un leve sangrado conocido como sangrado de implantación, que ocurre cuando el óvulo fecundado se adhiere al revestimiento del útero, entre 10 y 14 días después de la concepción. Este sangrado puede coincidir con la fecha esperada del período menstrual, aunque no todas las personas lo presentan.
- * Calambres. Es posible experimentar calambres uterinos leves en las primeras etapas del embarazo.
- * Congestión nasal. El aumento de hormonas y del volumen sanguíneo puede causar inflamación en las membranas mucosas de la nariz, provocando sequedad, sangrado y sensación de congestión nasal o goteo.
- * Hinchazón, venas varicosas y hemorroides. La hinchazón en las piernas es común, sobre todo al acercarse el momento del parto. Esto ocurre porque el útero ejerce presión sobre las venas. También pueden observarse venas agrandadas en las piernas (llamadas venas varicosas), en la vulva y la vagina, o bien en el recto, donde se denominan hemorroides.

SÍNTOMAS DEL EMBARAZO

Algunos de los más frecuentes durante el embarazo son:

- * Falta de menstruación. En personas en edad fértil, si transcurre una semana o más sin que se inicie un ciclo menstrual esperado, existe la posibilidad de un embarazo. No obstante, este síntoma puede ser confuso en quienes tienen ciclos menstruales irregulares.
- * Mamas sensibles. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar sensibilidad en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
- * Náuseas con o sin vómitos. Pueden presentarse en cualquier momento del día o de la noche, y suelen comenzar uno o dos meses después de la concepción. Sin embargo, hay quienes las experimentan antes o no las presentan en absoluto. Aunque la causa exacta no se conoce, se cree que las hormonas del embarazo juegan un papel relevante.

- * **Fatiga.** La sensación de cansancio es también uno de los primeros síntomas del embarazo. Aunque no se conocen con certeza sus causas, se cree que el aumento acelerado de la hormona progesterona durante las primeras etapas puede influir significativamente.
- * **Cambios de humor.** El aumento de hormonas al inicio del embarazo puede provocar una mayor emotividad o sensibilidad emocional. Los cambios de humor son comunes en esta etapa.
- * **Hinchazón abdominal.** Los cambios hormonales pueden causar una sensación de hinchazón similar a la que ocurre al comienzo del ciclo menstrual.
- * **Estreñimiento.** Los cambios hormonales pueden ralentizar el sistema digestivo, lo que favorece el estreñimiento.
- * **Aversiones alimentarias.** Se puede desarrollar una mayor sensibilidad a ciertos olores o cambios en el sentido del gusto, generalmente como resultado de alteraciones hormonales.
- * **Problemas respiratorios.** Algunas personas experimentan dificultad para respirar en ciertos momentos del embarazo. Puede notarse una respiración más rápida, especialmente en la primera parte del embarazo debido a los cambios hormonales, o hacia el final, por la presión ejercida por el bebé.
- * **Acidez gástrica.** Durante el embarazo, los alimentos pueden permanecer más tiempo en el estómago e intestinos, lo que favorece el reflujo de ácido hacia el esófago. Esto puede causar acidez, náuseas y vómitos a lo largo del embarazo.

4.El diagnóstico de embarazo

Se realiza mediante la confirmación de la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (HCG) en la sangre o la orina de una mujer. Las pruebas de embarazo, tanto caseras como de laboratorio, pueden detectar esta hormona. Además del análisis hormonal, los signos y síntomas del embarazo, como la ausencia de menstruación, sensibilidad en los senos y náuseas, pueden sugerir la posibilidad de embarazo.

¿Qué es la HCG?

La HCG es una glicoproteína que se produce inicialmente por el embrión y luego por la placenta durante el embarazo. Su función principal es mantener el cuerpo lúteo para que produzca progesterona, una hormona esencial para mantener el revestimiento uterino y permitir la implantación y el desarrollo del embrión.

La gonadotropina coriónica humana (HCG) es una hormona producida durante el embarazo por el tejido trofoblástico. Su detección en sangre u orina es la base de las pruebas de embarazo. Además de su uso en el diagnóstico de embarazo, la HCG también puede ser útil para el seguimiento de embarazos anormales o pérdidas gestacionales, y en algunos casos para el diagnóstico de ciertos tipos de cáncer.

Pruebas para confirmar el embarazo:

- Pruebas de embarazo en orina:

Son accesibles y se pueden realizar en casa o en un laboratorio. Detectan la presencia de hCG en la orina, generalmente a partir de la segunda semana después de la concepción.

- Pruebas de embarazo en sangre:

Pueden ser cualitativas (detectan la presencia de hCG) o cuantitativas (miden la cantidad de hCG). Las pruebas cuantitativas pueden detectar niveles más bajos de hCG, lo que permite identificar el embarazo antes que las pruebas en orina.

- Ecografías:

Permiten visualizar el saco gestacional en el útero, confirmando la presencia del embarazo y su ubicación. También pueden mostrar el saco vitelino y los latidos cardíacos fetales, lo que ayuda a determinar la edad gestacional.

Desde el inicio del embarazo, tu cuerpo comienza a experimentar cambios para apoyar a las células que se convertirán en tu bebé. Un proceso que ocurre muy rápidamente es la producción de HCG. Si estás embarazada, tu cuerpo comienza a producir más HCG. Tus niveles de HCG empiezan a aumentar una vez que el óvulo fecundado se implanta en el útero, aproximadamente entre seis y diez días después de la concepción.

5. Complicaciones comunes del embarazo

Durante el embarazo, pueden surgir complicaciones que afectan tanto la salud de la persona gestante como la del bebé. A continuación, se presentan algunos conceptos clave que conviene conocer:

Tipos de complicaciones frecuentes

1. Hipertensión: el aumento de la presión arterial puede ser peligroso para la madre y el bebé.
2. Diabetes gestacional: se produce cuando el cuerpo no genera suficiente insulina, lo que puede influir en el crecimiento y desarrollo del bebé.
3. Preeclampsia: una condición que puede dañar órganos importantes y afectar la salud fetal.

Factores que aumentan el riesgo

1. Edad materna avanzada: el riesgo de complicaciones aumenta a partir de los 35 años.
2. Enfermedades preexistentes: condiciones médicas como hipertensión o diabetes aumentan el riesgo de complicaciones.

3. Antecedentes familiares: una historia familiar de complicaciones obstétricas puede incrementar el riesgo.

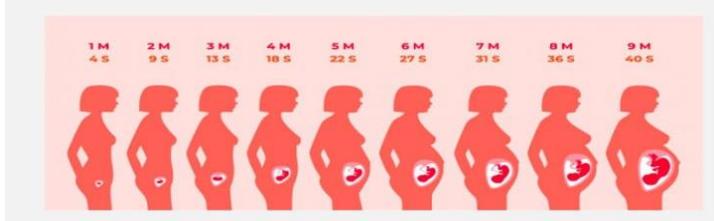
Consecuencias de las complicaciones

1. Riesgo para la salud materna y fetal: pueden presentarse problemas graves tanto para la madre como para el bebé.
2. Impacto en la calidad de vida: las complicaciones pueden afectar la vida diaria de la persona gestante y su entorno familiar.
3. Costos económicos: las complicaciones pueden derivar en mayores gastos médicos.

Prevención y manejo de complicaciones

1. Atención prenatal regular: permite detectar posibles problemas a tiempo.
2. Monitoreo de factores de riesgo: seguir de cerca los factores de riesgo ayuda a prevenir complicaciones.
3. Educación y capacitación: estar informados sobre las complicaciones del embarazo contribuye a su prevención y manejo adecuado.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD APLICANDO A UNA MUJER EMBARAZA

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO						
PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO				
<p>Agente: Espermatozoide y ovulo fértil</p> <p>Huésped: Mujer en edad fértil</p> <p>Ambiente: Factores como salud reproductiva, acceso a anticonceptivos, nivel socio económico.</p>			<p>Signos y síntomas inespecíficos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Náuseas y vómitos -Mareos -Irritabilidad -somnolencia -Antojos -Aumento de peso 	<p>Signos y síntomas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aumento de tamaño y sensibilidad mamaria. -Pigmentación del pezón. 	<p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aborto. -Embarazo ectópico. -Diabetes. -Parto prematuro. -Síndrome de HEIP. -Muerte materna. 	<p>Muertes</p> <ul style="list-style-type: none"> -Muerte fetal.
						
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN Terciaria	
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño		
<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de factores de riesgo en las consultas prenatales. -Ejercicio moderado -Dar pláticas a cerca del puerperio y los cuidados durante la fase. 	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de vacunas recomendadas durante el embarazo: <ul style="list-style-type: none"> -Tdap entre semanas 27-36. -Influenza anual en temporada correspondiente. -COVID-19 según riesgo individual. -Hepatitis B si no está vacunada o esquema incompleto. 	<ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia estrecha del sangrado transvaginal -Puerperio inmediato. -estimulación clínica de la perdida sanguínea. - Vigilancia de los signos vitales. -Consultas prenatales. -Alimentación correcta. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tener dos vías parenterales permeables. -Tomar ácido fólico. -Tomar suplementos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rehabilitación. -Seguir pendiente de los signos de alarma. -Acufenos. -Pérdida de sangre intensa. - Toma de signos vitales cada hora. 	<ul style="list-style-type: none"> -Atención del parto en institución médica. -Seguimiento postparto. -Promoción a la lactancia. 	

PRESENTACIÓN DEL CASO CLINICO

Nombre: María Fernanda López Rodríguez Edad:28 años.
Datos del paciente: .

Estado civil: Casada.

Ocupación: Empleada

administrativa. Gesta: 2.

Partos: 1

Abortos: 1 (espontaneo previo).

Motivo de consulta: Control prenatal.

Antecedentes personales:

enfermedades crónicas conocidas. No cirugías previas.

No consumo de medicamentos un

sustancias toxicas. No infecciones recientes.

Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.



VALOR INICIAL

Valoración objetiva

Signos vitales:

TA: 110/70 mmhg

FC:82 lpm

FR: rpm

T°:36.6°C

EXAMEN FISICO GENERAL

CABEZA: Cabeza y cara sin ninguna alteración más de lo normal, sin ninguna lesión.

CABELLO: color negro, bien implantado, en buena distribución, sin alopecia buen estado higiénico.

OJOS: simétricos con buena disposición visual.

OÍDOS: con buena disposición auditiva, tamaño normal y el conducto auditivo con buena higiene.

NARIZ: de tamaño normal simétrico.

Cavidad oral en buenas condiciones para poder masticar bien, piezas dentales incompletas, parte inferior placa dental y parte superior dientes normales, labios pigmentados con buena coloración.

CUELLO: Está de acuerdo al tamaño normal flexible sin dolor sin ninguna adenopatía.

TORAX: Aspecto y configuración normal, simétrico, buena ventilación de los campos pulmonares.

ABDOMEN: Bien definido, distendido, siguiendo los movimientos respiratorios, abdomen normal sin ninguna cicatriz o hematomas, con dolor al momento de la palpación.

COLUMNA VERTEBRAL: Sin alteraciones, escápulas a su nivel simétrico.

GENITALES: Normales de acuerdo a su edad y sexo.

EXTREMIDAD SUPERIOR:

BRAZOS Y ANTEBRAZOS: posición y forma normal.

MANO: sin ninguna alteración, tamaño normal, color normal, movimientos normales de acuerdo a su edad y sexo.

DEDOS: Sin alteraciones, en buena forma, color y movilidad activa.

UÑAS: Todo normal, con buena higiene.

ARTICULACIONES: Sin alteraciones en hombros y muñecas.

Valoración subjetiva

Percibe movimientos fetales ocasionales desde hace una semana

Refiere aumento de peso progresivo y adecuado según su médico.

Niveles de energía variables; refiere fatiga leve al final del día,

Manifiesta emociones positivas frente al embarazo, pero cierta ansiedad por el parto.

Paciente embarazada en control prenatal, refiere percepción de movimientos fetales ocasionales desde hace aproximadamente una semana. Informa aumento de peso progresivo y adecuado, confirmado por su médico tratante. Menciona niveles de energía variables a lo largo del día, con fatiga leve al final de la jornada. Se alimenta regularmente, con apetito conservado, aunque refiere episodios ocasionales de náuseas matutinas. Hidratación adecuada. El patrón de sueño es regular, aunque interrumpido ocasionalmente por micciones nocturnas.

Desde el punto de vista emocional, manifiesta sentimientos positivos hacia el embarazo y una buena red de apoyo familiar, especialmente de su pareja. No obstante, expresa ansiedad anticipatoria relacionada con el parto, principalmente por temor al dolor y a posibles complicaciones. Refiere interés en conocer más sobre el proceso del trabajo de parto, técnicas de afrontamiento y cuidados neonatales. No se identifican signos de depresión ni alteraciones graves del estado de ánimo. Disposición favorable para el aprendizaje y participación activa en su autocuidado y en la preparación para el nacimiento.

Inspección:

Abdomen grávido visible, tamaño acorde a edad gestacional

No hay edema en extremidades

Marcha estable, aunque cuidadosa.

Piel sin lesiones evidentes, sin prurito.

Palpación y percusión:

Útero palpable en el hipogastrio, tono adecuado, no doloroso.

Abdomen: Sororidad normal.

No se detectan masa ni ascitis.

Auscultación:

Frecuencia cardiaca fetal auscultable con dopper: 150 lpm.

Valoración según los 11 patrones funcionales de Marjory de Gordon.

1.Precepción Manejo de la salud: Embarazo controlado desde el primer trimestre . Acude regularmente desde su primer trimestre. Acude regularmente a sus consultas. No fuma ni consume alcohol.

Diagnóstico médico. Gestante de 18 semanas de embarazo normoevolutivo.

2.Nutricional- Metabólico : Apetito conservado. Aumento de peso dentro de lo esperado. Hidratación adecuada. Mucosas normo coloreadas. Sigue dieta balanceada recomendada por nutricionista.

3.Eliminación: paciente que presenta poliuria.

4.Actividad y Ejercicio: Actividad física moderada (camina 30 min diario).

Marcha estable, sin disnea ni fatiga a esfuerzos leves.

5.Sueño y Descanso: Refiere sueño fragmentado por aumento de micciones nocturnas. Se duerme en cubito lateral por comunidad.

6.Cognitivo- perceptivo: Refiere ansiedad leve por proceso de parto y crianza,. Participa en talleres de preparación al parto. Bien orientada en tiempo , Espacio y persona.

7.Autopercepción y autoconcepto: Se percibir como una madre preparada y emocionalmente estable.

Buen auto estima. Valora el acompañamiento de su pareja.

8.Rol y Relaciones: Vive con su pareja, con apoyo emocional constante.

Buenas relaciones familiares.

9.Sexualidad y Reproducción: Embarazo planeado. Vida sexual actual conservada, sin dolor ni molestia.

10.Adptacion y tolerancia al estrés: ansiedad leve controlada con respiración consiente. Buen manejo del estrés, acude a sesiones de yoga prenatal.

11.Valores y Creencias : Practica espiritualidad personal sin afiliación religiosa formal. Considera el embarazo como experiencia significativa. Agradecida con el proceso de gestación, abierta a recibir apoyo.



DIAGNOSTICO
DE
ENFERMERÍA

DIAGNOSTICO ENFERMERIA

PLACE 1.

PLACE 2.

PLACE 3.

<p><u>CODIGO:</u>002008 <u>DOMINIO:</u> 8 sexualidad <u>CLASE:</u> 3 Reproducción <u>ETIQUETA:</u> Disposición para mejorar el proceso de maternidad.</p> <p><u>DEFINICIÓN:</u> Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser forzado.</p> <p><u>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</u> Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.</p> <p><u>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):</u> Síntomas molestos durante el embarazo.</p>	<p><u>CODIGO:</u> 00134 <u>Dominio:</u> 12 confort <u>Clase:</u> 1 Nauseas <u>Etiqueta:</u> Nauseas.</p> <p><u>DEFINICIÓN:</u> Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar al vómito.</p> <p><u>FACTORES RELACIONADOS(CAUSAS F/R):</u> Sabores desagradables.</p> <p><u>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/p):</u> Aversión a la comida Aumento de la salivación.</p>	<p><u>CODIGO:</u> 00256 <u>Dominio:</u> 12 confort <u>Clase:</u> 1 Confort Físico <u>ETIQUETA:</u> Dolor de parto</p> <p><u>DEFINICIÓN:</u> Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto.</p> <p><u>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</u> -miedo al parto -Percepción al dolor como amenazante.</p> <p><u>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS M/P):</u> - expresión facial de dolor. - Ansiedad. - Contracción.</p>
---	--	--

PANIFICACIÓN



PLACE 1.

RESULTADO DE (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
--------------------	-----------	--------------------	------------------

<p>Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal.</p> <p>Clase: Conducta de salud (Q)</p> <p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)</p>	160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción.	1. Gravemente comprometido.	3/4
	160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal.	2. Sustancialmente comprometido.	2/4
	160707 Asiste a clases de educación prenatal.	3. Moderadamente comprometido.	4/5
	160709 Realiza ejercicio regular.	4. Levemente comprometido.	2/5
	160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación.	5. No comprometida.	2/4
			<p>MANTENER A: 13</p> <p>AUMENTAR A: 21</p>

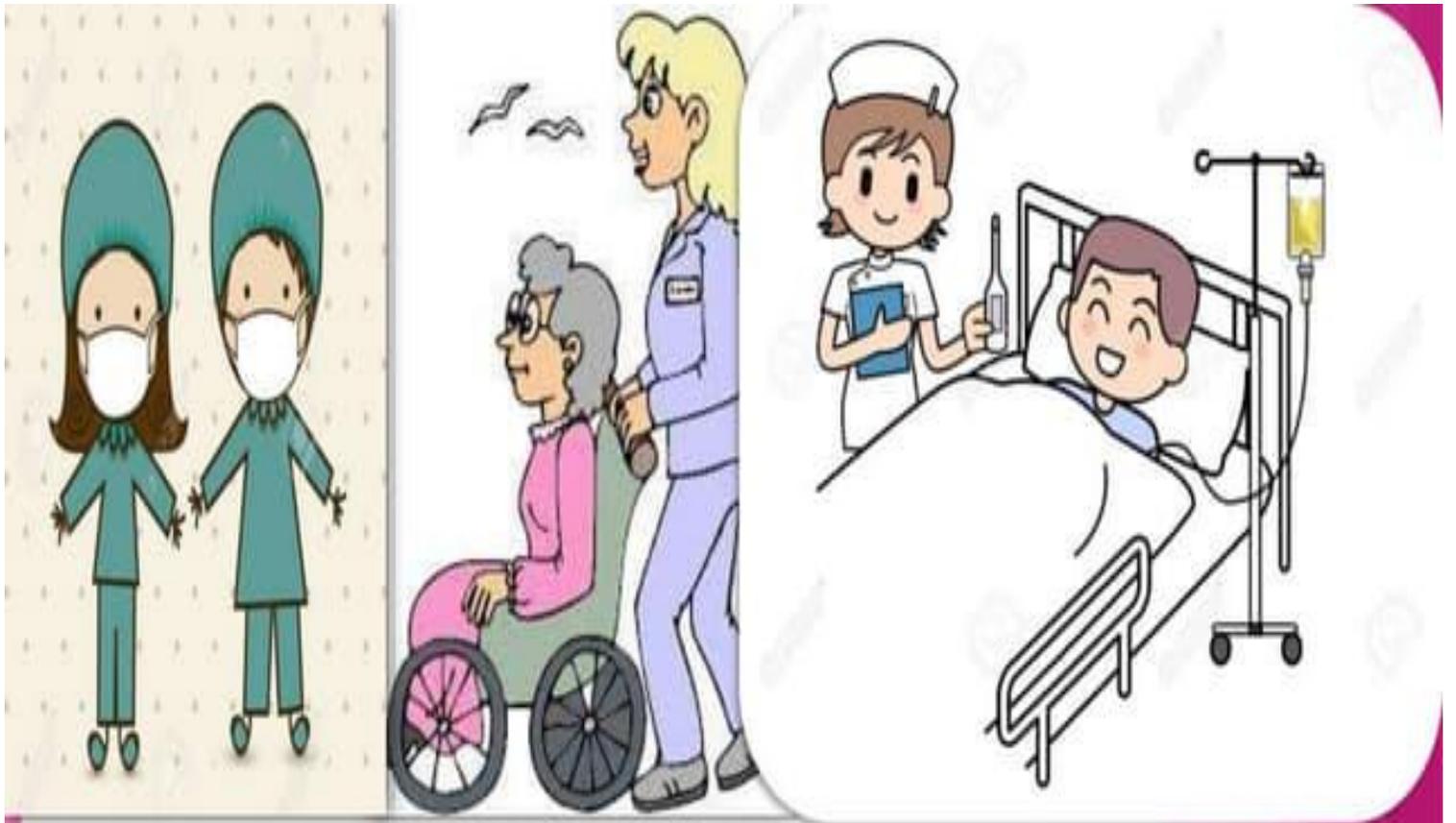
PLACE 2.

RESULTADO DE (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIA
<p>Código: 1013 Fase faríngea.</p> <p>Clase: K digestión y nutrición.</p> <p>Dominio: Salud fisiológica</p>	101301 Momento del reflujo de deglución	1. Gravemente comprometido.	4/5
			3/4
			3/4
	101311 Aceptación de la comida.	2.Sustancialmente comprometido.	4/5
			3/4
	101303 atragantamiento, tos o nauseas.	3.Moderadamente comprometido.	
	101306 Esfuerzo deglutorio aumentado.	4.Levemente comprometido.	MANTENER A: 17
	101315 Mordaza.	5. No comprometida	AUMENTAR A: 22

PLACE 3.

RESULTADOS DE (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
---------------------	-----------	--------------------	------------------

<p>Código: 2510 Estado</p> <p>Clase: 2 Estado de salud de los miembros de la familia.</p> <p>Dominio: VI Salud familiar.</p>	251004 frecuencia de las contracciones uterinas.	1. Gravemente comprometido.	3/4
	251005 duración de las contracciones uterinas.	2.Sustancialmente comprometido.	2/4
	251006 intensidad de las contracciones uterinas.	3.Moderadamente comprometido.	4/5
	251007 progresión de la dilatación cervical.	4.Levemente comprometido.	2/4
	251009 presión arterial.	5. No comprometida.	2/4
			<p>MANTENER A: 13</p> <p>AUMENTAR A: 21</p>



EJECUCIÓN

PLACE 1		PLACE 2	
<p>NIC 1.</p> <p>Dominio: 5 familia</p> <p>Intervención: Cuidados prenatales</p> <p>Clase: w cuidados de un nuevo bebe</p> <p>Código: 6960</p> <p>-Alentar la asistencia a clases prenatales.</p> <p>-Monitorear la ganancia de peso.</p> <p>-Monitorear los movimientos fetales</p> <p>-Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata.</p> <p>-Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).</p> <p>Ofrecer orientación anticipada sobre los cuidados y consideraciones del lactante (p. ej., circuncisión, alimentación y selección del pediatra).</p>	<p>NIC 2.</p> <p>Dominio: 5 familia</p> <p>Intervención: Cuidados postparto</p> <p>Clase: w cuidados de un nuevo bebe</p> <p>Código: 6930</p> <p>-Monitorear signos vitales.</p> <p>-Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia.</p> <p>-Controlar el dolor del paciente.</p> <p>-Administrar analgésicos a demanda.</p> <p>-Monitorizar el estado emocional del paciente.</p> <p>-Proporcionar orientación anticipatoria sobre los cambios fisiológicos y psicológicos y su manejo.</p>	<p>NIC 1.</p> <p>Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Asesoramiento nutricional</p> <p>Clase: D apoyo nutricional Código: 5246</p> <p>-Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente.</p> <p>-Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada.</p> <p>-Comentar el significado de la comida al paciente</p> <p>-Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente.</p> <p>-Ayudar al paciente a explicar sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas.</p> <p>-Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la Modificación de estilo de vida, Según corresponda.</p>	<p>NIC 2.</p> <p>Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Manejo de nauseas</p> <p>Clase: E fomento de la comunidad física</p> <p>Código: 1450</p> <p>-Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas.</p> <p>-Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño).</p> <p>-Controlar los factores ambientales que pueden evocar nauseas (p,ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable).</p> <p>-Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretroalimentación, hipnosis, relajación, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión) para controlar las náuseas.</p> <p>-Animar a que se ingiera pequeñas cantidades de comida que se atractivo para la persona con nauseas.</p> <p>-Proporciona información acerca de las náuseas, como sus causas y su duración.</p>

PLACE 3

<p>NIC 1.</p> <p>Dominio: 5 Familia</p> <p>Intervención: Vigilancia: Al final del embarazo</p> <p>Clase: W cuidado de un nuevo bebe</p> <p>Código: 6656</p> <p>-Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente.</p> <p>-Establecer el tiempo de gestación revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de la última regla.</p> <p>-Vigilar los signos vitales maternos y fetales.</p> <p>-Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc.)</p> <p>-Controlar el estado nutricional, según corresponda.</p> <p>-instaurar el tratamiento correspondiente, de acuerdo con los protocolos en vigor</p>	<p>NIC 2.</p> <p>Dominio: 5 familia</p> <p>Intervención: preparación del parto</p> <p>Clase: W cuidados del nuevo bebe</p> <p>Código: 6760</p> <p>-Enseñar a la madre y a la pareja la fisiología del trabajo de parto y del expulsivo.</p> <p>-Examinar el plan del nacimiento para el trabajo de parto y el expulsivo (p. ej., entorno, quién asistirá a la madre, quién estará presente, qué tecnología se utilizará, quién cortará el cordón, preferencias de alimentación y planes para el alta).</p> <p>-Instruir a la madre y a la pareja sobre los signos del parto.</p> <p>-Comentar con la madre las opciones para controlar el dolor.</p> <p>-Enseñar a la madre y a su pareja las técnicas de respiración y relajación que se van a utilizar durante el trabajo de parto y el expulsivo.</p> <p>-Preparar a la pareja para orientar a la madre durante el trabajo de parto y el expulsivo.</p>
---	--



EVALUACIÓN

ACTIVIDADES	FUNDAMENTACION	RESULTADO
<p>Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Asesoramiento nutricional</p> <p>Clase: D apoyo nutricional Código: 5246</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. 2. Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita o recomendada. 3. Comentar el significado de la comida al paciente. 4. Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente. 5. Ayudar al paciente a explicar sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de las metas. 6. Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, recetas y modificación de estilo de vida, según corresponda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permite identificar deficiencias nutricionales, hábitos inadecuados o necesidades especiales que puedan impactar la salud y recuperación del paciente. 2. Involucra al paciente en su propio cuidado, promueve la adherencia al tratamiento nutricional y permite ajustar la dieta según sus expectativas o dificultades. 3. Explora el valor simbólico, emocional o cultural de la alimentación, lo cual puede influir en su disposición al cambio dietético. 4. Personalizar la dieta aumenta la probabilidad de cumplimiento, evita el rechazo alimentario y promueve el bienestar. 5. El abordaje emocional y motivacional mejora la autopercepción y compromiso del paciente con los objetivos terapéuticos. 6. Promueve la autonomía, facilita el acceso a herramientas de apoyo y refuerza el aprendizaje continuo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora del estado nutricional mediante una dieta personalizada; establecimiento de una base para la educación nutricional. 2. Mayor adherencia al plan nutricional; ajuste oportuno de intervenciones alimentarias. 3. Favorece la adaptación al plan de cuidados, minimiza la resistencia al cambio de hábitos. 4. Plan nutricional adaptado; reducción del riesgo de desnutrición o alimentación inadecuada. 5. Aumento de la motivación y participación activa en su tratamiento. 6. Mayor empoderamiento del paciente; adopción de cambios sostenibles en el estilo de vida.

ACTIVIDADES	FUNDAMENTACIÓN	RESULTADO
<p>Dominio: 5 familia</p> <p>Intervención: Cuidados prenatales</p> <p>Clase: w cuidados de un nuevo bebe</p> <p>Código: 6960</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alentar la asistencia a clases prenatales. 2. Monitorear la ganancia de peso. 3. Monitorear los movimientos fetales. 4. Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. 5. Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico). 6. Ofrecer orientación anticipada sobre los cuidados y consideraciones del lactante (p. ej., circuncisión, alimentación y selección del pediatra). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La participación en clases prenatales mejora el conocimiento, la preparación emocional y el afrontamiento del proceso de embarazo, parto y puerperio. 2. La ganancia de peso adecuada es un indicador importante del desarrollo fetal y del estado nutricional materno. 3. El monitoreo de movimientos fetales permite detectar signos tempranos de sufrimiento fetal o complicaciones. 4. La identificación temprana de signos de alarma puede prevenir complicaciones maternas y fetales graves. 5. La nutrición adecuada durante el embarazo es esencial para el desarrollo fetal y la prevención de defectos congénitos (como los del tubo neural). 6. La orientación anticipada prepara a la madre para la toma de decisiones informadas y promueve prácticas saludables desde el nacimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mayor empoderamiento de la paciente y participación activa en el proceso prenatal. 2. Control adecuado del peso materno, prevención de riesgos como diabetes gestacional o restricción del crecimiento fetal. 3. Identificación oportuna de anomalías en la actividad fetal y mejor pronóstico perinatal. 4. Reducción de eventos adversos por acción preventiva ante signos de alarma. 5. Mejora del estado nutricional materno y disminución del riesgo de malformaciones congénitas. 6. Preparación anticipada para la crianza, reducción de ansiedad postparto y establecimiento de vínculos saludables con el recién nacido.

ACTIVIDADES	FUNDAMENTACION	RESULTADOS
<p>Dominio: 5 familia</p> <p>Intervención: preparación del parto</p> <p>Clase: W cuidados del nuevo bebe</p> <p>Código: 6760</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñar a la madre y a la pareja la fisiología del trabajo de parto y del expulsivo. 2. Examinar el plan del nacimiento para el trabajo de parto y el expulsivo (p. ej., entorno, quién asistirá a la madre, quién estará presente, qué tecnología se utilizará, quién cortará el cordón, preferencias de alimentación y planes para el alta). 3. Instruir a la madre y a la pareja sobre los signos del parto. 4. Comentar con la madre las opciones para controlar el dolor. 5. Enseñar a la madre y a su pareja las técnicas de respiración y relajación que se van a utilizar durante el trabajo de parto y el expulsivo. 6. Preparar a la pareja para orientar a la madre durante el trabajo de parto y el expulsivo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender el proceso fisiológico reduce la ansiedad, mejora el afrontamiento y facilita la toma de decisiones informadas durante el parto. 2. Un plan de nacimiento fomenta el respeto por las preferencias de la madre y facilita una experiencia de parto más personalizada y satisfactoria. 3. Reconocer los signos reales del inicio del parto permite a la madre actuar a tiempo y evitar complicaciones por demoras. 4. Discutir las opciones de manejo del dolor promueve una experiencia de parto más controlada, respetada y menos traumática. 5. Las técnicas de respiración y relajación ayudan a disminuir el dolor, el miedo y la tensión durante el trabajo de parto. 6. Involucrar a la pareja fortalece el vínculo, reduce el estrés de la madre y favorece un entorno emocionalmente seguro durante el parto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disminución de la ansiedad y aumento de la confianza de la madre y su pareja durante el parto. 2. Mayor satisfacción materna y respeto por sus decisiones en el proceso de nacimiento. 3. Atención oportuna al inicio del parto y reducción del riesgo de complicaciones. 4. Mejor manejo del dolor y empoderamiento de la madre en sus elecciones. 5. Mayor eficacia en la gestión del trabajo de parto mediante el uso de técnicas no farmacológicas. 6. Participación activa y efectiva de la pareja como apoyo continuo, lo cual mejora la experiencia del parto.

ACTIVIDADES	FUNDAMENTACION	RESULTADOS
<p>Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Manejo de nauseas</p> <p>Clase: E fomento de la comunidad física</p> <p>Código: 1450</p> <p>1. Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas.</p> <p>2. Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P, ej, apetitc actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño).</p> <p>3. Controlar los factores ambientales que pueden envocar nauseas (p, ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable).</p> <p>4. Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p, ej, biorretroalimentación, hipnosis, relajación, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión) para controlar las náuseas.</p> <p>5. Animar a que se ingiera pequeñas cantidades de comida que sean atractivos para la persona con nauseas.</p> <p>6. Proporciona información acerca de las náuseas, como sus causas y su duración.</p>	<p>1. Es importante animar a los pacientes a aprender estrategias para controlar las náuseas. Al empoderar a los pacientes con herramientas para manejar las náuseas, se fomenta la adherencia al tratamiento y se promueve una actitud más positiva hacia la recuperación.</p> <p>2. Las náuseas y vómitos pueden dificultar y afectar la asistencia al trabajo, las relaciones sociales, el sueño y la capacidad para realizar actividades.</p> <p>3. Es fundamental evitar olores fuertes y desagradables así como mantener una temperatura agradable y reducir la estimulación visual o auditiva desagradable.</p> <p>4. Estas técnicas se basan en mecanismos fisiológicos y psicológicos Como la aromaterapia para reducir la sensación de malestar y vómito, y pueden ser aplicadas por uno mismo o con ayuda.</p> <p>5. Es importante ofrecer opciones que sean fáciles de digerir evitando olores desagradables.</p> <p>6. Es importante informar y concientizar las posibles causas y efectos que puede ocasionar las náuseas.</p>	<p>1. Al aprender a manejar las náuseas los pacientes pueden reducir su malestar, su calidad de vida y sentirse más en control de su tratamiento.</p> <p>2. Mejor manejo a estos síntomas y mantener una buena calidad de vida durante esta etapa.</p> <p>3. Reducir los síntomas de las náuseas logrando así una mejor estancia durante el embarazo.</p> <p>4. Mejorar o disminuir los malestares ocasionados por factores estresantes o molestos causados por las náuseas durante la gestación</p> <p>5. Obtener una mejor alimentación agradable y evitando así las náuseas.</p> <p>6. Al obtener información anticipada se podrá mejorar la atención y alimentación necesaria durante la gestación.</p>

ACTIVIDADES	FUNDAMENTOS	RESULTADOS
<p>Dominio1</p> <p>Intervención: cuidados postpartos</p> <p>Clase: w cuidados de un nuevo bebe</p> <p>Código: 6930</p> <p>1 -monitorear signos vitales.</p> <p>2-indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia.</p> <p>3-controlar el dolor del paciente.</p> <p>4-administrar analgésicos a demanda.</p> <p>5-monitorizar el estado emocional del paciente.</p> <p>6-proporcionar orientación anticipatoria sobre los cambios fisiológicos, psicológicos y su manejo.</p>	<p>1- pulso, respiración, temperatura y presión arterial es fundamental para evaluar el estado de salud de una persona, ya que refleja el funcionamiento de los sistemas corporales más importantes.</p> <p>2-facilita el descenso del feto y acorta la segunda etapa del parto mejora la contracción uterina tras la expulsión de la placenta y previene hemorragia.</p> <p>3- Valoración del dolor:</p> <p>Es crucial evaluar la intensidad del dolor utilizando escalas de valoración, comprender su origen y cómo afecta la vida diaria del paciente.</p> <p>4-se basa la idea de permitir que el paciente controle cuando y con que frecuencia recibe sus medicamentos para el dolor dentro de límites preestablecidos.</p> <p>5- Un buen estado emocional favorece la disposición del paciente a seguir las indicaciones médicas y participar activamente en su proceso de recuperación.</p> <p>6- se basa en proporcionar información y apoyo a las personas, especialmente durante etapas de transición como la adolescencia, para ayudar a comprender y adaptarse a las transformaciones que experimentan.</p>	<p>1- proporcionar información crucial sobre el funcionamiento del cuerpo y la salud general del paciente.</p> <p>2-menor necesidad de sondaje vesical y menor riesgo de infección urinaria mejora del tono uterino y disminución de hemorragia posparto.</p> <p>3- mejorar la calidad de vida y facilitar la recuperación. Esto implica una evaluación precisa, estrategias de tratamiento adecuadas (tanto farmacológicas como no farmacológicas) y un seguimiento constante.</p> <p>4-puede resultar en una mejor gestión del dolor y una mayor satisfacción del paciente en comparación con los regímenes de analgesia fijos.</p> <p>5- Prestar atención a las expresiones faciales, el lenguaje corporal, el tono de voz y el comportamiento general del paciente durante las interacciones.</p> <p>6- facilitar la comunicación con otros profesionales en caso de ser necesario. El informe psicológico incluye los resultados de las pruebas aplicadas, el motivo de consulta y los hallazgos de las entrevistas y observaciones realizadas.</p>

ACTIVIDADES	FUNDAMENTACION	RESULTADOS
<p>Dominio 5 familia Clase: w cuidados de un nuevo bebé</p> <p>1. ofrecer orientación anticipada sobre los cuidados y consideraciones del lactante circuncisión, alimentación y selección del pediatra. 2. Animar a que se ingiera pequeñas cantidades de comida que sean atractivos para la persona con náuseas. 3. Examinar el plan del nacimiento para el trabajo de parto y el expulsivo entorno quien asistirá a la madre quien estará presente que tecnología se utilizará ,quien cortará el cordón , preferencia de alimentación y planes para el alta . 4. Instaurar el tratamiento correspondiente de acuerdo con los protocolos en vigor. 5. Enseñar a la madre y a la pareja la fisiología del trabajo de parto y del expulsivo 6.-Instruir a la madre y a la pareja sobre los signos del parto.</p>	<p>1. Favorece un desarrollo infantil saludable y una toma de decisiones basadas en la evidencia 2. contribuye al bienestar materno , previene deshidratación y favorece una nutrición suficiente. 3. Reduce el miedo y aumenta la satisfacción con la experiencia del nacimiento. 4. Favorece la seguridad de madre e hijo y permite un seguimiento adecuado de cualquier complicación. 5. permite comprender los cambios del cuerpo prepararse emocionalmente para el proceso. 6. Reconocer los momentos claves para acudir oportunamente a la unidad de salud .</p>	<p>1. Disminución de náuseas y vómitos del estado nutricional y mejor calidad de vida durante el embarazo. 2. Aumento de la confianza materna y experiencia positiva del nacimiento . 3. cooperación durante el trabajo de parto y uso adecuados de técnicas . 4. Reconocer los momentos clave para acudir oportunamente a la unidad de salud . 5. Asumir los cuidados del recién nacido con seguridad y conocimiento. 6. se le debe ofrecer información acerca de los cuidados del embarazo.</p>

PLAN DE ALTA

Nombre del Paciente: María Fernanda López

Rodríguez Edad: 28 años.

Motivo de ingreso: Embarazo a término.

Diagnostico medico de egreso: parto.

Fecha de egreso:

Servicio: Ginecología.

→ Actividad:

Se recomienda retomar gradualmente el ejercicio físico, comenzando con caminatas y ejercicios suaves.

No se recomienda tener relaciones sexuales durante su cuarentena Para evitar riesgos de infecciones.

Se recomienda cambiarse de toallas sanitarias o Pañal frecuente-mente.

Se recomiendo bañarse como de costumbre.

No se recomienda usar duchas Vaginales.

→ Dieta:

Su alimentación debe ser rica en Proteínas y pobre en grasas.

Mantener una alimentación balanceada de acuerdo al plato del buen comer

Tomar abundante líquido, evitar gaseosas, tomar dugos naturales

→ Lactancia:

Es recomendable que alimente a su bebé con el pecho al menos los Primeros meses. Durante este Periodo deberá Seguir las siguientes instrucciones:

Mantenga una postura cómoda para dar Pecho.

coloque a su bebé de forma que su abdomen este en contacto con el de usted.

coloque a su bebé de forma que pueda abarcar con la boca el Pezón y buena Parte de la areda.

Dele Pecho a su bebé cuando se lo Pida. Pero teniendo en cuenta que debe darle de mamar unas ocho veces en un día.

→ Consulte a su médico si nota alguno de los siguientes

Síntomas:

Mamá:

Temperatura superior a 37,5°c durante más de dos días.

Mayor sangrado de lo normal o mal olor.

Dolor intenso en algún punto localizado de sus piernas.

Dolor intenso en los Pechos acompañado de fiebre o enrojecimiento.

Mareos.

Dolor de cabeza constante, escuchar zumbidos, ver lucecitas, o ver nublado.

Molestias o dolor al orinar.

Bebé:

Succión Pobre, hipoactividad o cambio de temperatura.

Dificultad respiratoria.

Color de piel azulada, amarillenta, pálida o grisácea.

Vómitos o diarreas frecuentes.

Distención abdominal.

Bebé muy adormilado, letárgico, flácido.

Convulsiones

Signos de infección en la zona del cordón umbilical.

No orina u orina muy poco.

Estreñimiento.

Llanto inconsolable, malestar general.

→ Medicamentos.

Paracetamol 1 tableta vía oral cada 8 horas Por 3 días

Ampicilina 1 tableta vía oral cada 8 horas. Por 7 días.

CONCLUSIÓN

El Proceso de atención de enfermería aplicado a una gestante a término. Permite identificar oportunamente las necesidades reales y Potenciales mediante una valoración integral utilizando los Patrones funcionales de Marjory Gordon. Se establecieron diagnósticos de enfermería enfocados en el bienestar materno - fetal. Promoviendo intervenciones centradas en la educación Prenatal. el manejo del dolor, la preparación para el Parto y la reducción de la ansiedad Gracias a la ejecución de cuidados individualizados y a la participación activa de una paciente, se logra fortalecer la capacidad de afrontamiento, favorecer una experiencia positiva del embarazo y garantizar condiciones óptimas para un parto seguro.

GLOSARIO

Anovulación. Desequilibrio que se produce en los ovarios (ciclo anovular) y que no puede soltar un óvulo, alterando los períodos menstruales. Además, puede causar infertilidad y otros problemas a largo plazo como por ejemplo: osteopenia, síndrome de ovarios poliquísticos, entre otros.

La ansiedad: es causada por alteración hormonal (muy normal en gravidez) o sensibilidad por las situaciones que estás presentando. Son muchos los factores y condiciones que producen ansiedad. Así mismo, se presentan síntomas físicos como: taquicardia, temblores, sudores.

Antojos: Son caprichos vinculados al apetito y la comida. Casi siempre se relacionan con algo en concreto. Sin embargo, puede darse hacia comidas mezcladas, apegos a ciertos olores, sabores, etc. La mayoría de las veces debe ser satisfecha de inmediato. Glosario de embarazo y maternidad.

Biberones. Es un envase usado para dar la leche al infante, se conoce con diferentes denominaciones en el mundo. Cuenta con distintas medidas volumétricas.

Bronquiolitis. Es una afección causada de manera viral (adenovirus, influenza, parainfluenza) y que produce una mucosidad acumulada en las vías respiratorias (bronquiolos), generalmente, afecta a niños menores de dos años. Glosario de embarazo y maternidad

Brotos de crecimiento. Son crisis de llanto muchas veces descontrolados, causados por no satisfacer los requerimientos de alimentación (ocasionados por poca producción de leche materna en la mayoría de los casos) en sus fases de crecimiento.

Cesárea. Es una intervención quirúrgica realizada en el abdomen y el útero para la extracción del bebé o bebés, aplicada por lo general, cuando el parto vaginal no se puede conducir adecuadamente por complicaciones médicas.

Colecho. Es la práctica de dormir en el mismo lecho o juntos (camas unidas o camas y cunas en el mismo cuarto) de los progenitores y sus hijos. Es muy aplicada mundialmente y se encuentra incluido como una costumbre para una crianza saludable y feliz en los niños.

Cólicos. Son trastornos que se dan en los primeros meses de vida del infante. Pueden ocasionar dolores agudos y molestias prolongadas que producen incomodidad, malestar y llanto de maduración, en consecuencia, puede ser uno de los factores que los causan, entre otros aspectos. intenso al bebé.

Conducta/Comportamiento. Son acciones realizadas por todo ser humano, determinada por el entorno en que vive, casi siempre se encuentra influenciada por factores sociales. En los niños aparte de los aspectos sociales, inciden también el tipo de crianza aplicada por los padres y el comienzo de conocerse a sí mismo ya sea física o emocionalmente.

Contracciones: Son movimientos uterinos que producen dolor, presionando y endureciendo el vientre para lograr la expulsión del bebé hacia el canal cervical.

ANEXOS

VALORACIÓN SEGÚN LOS 11 PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY DE GORDON.

Instrucciones: colocar en las líneas una X de acuerdo a los datos que se encuentren presentes en la valoración. Ampliar o describir en aquellos que requieren especificar.

Patrones de Salud:

1. Patrón de Mantenimiento y Percepción de la Salud

- Historia de su salud: Sano regular enfermizo (especifique): _____
Cómo la percibe en éste momento: bien regular mal especificar _____
- Hábitos del cuidado bucodental: 3 veces al día o menos nunca
- Hábitos de la higiene general: baño diario cada tercer día otros (especifique)
- Cambio de ropa al bañarse cambio de ropa sin baño lavado de manos:
si No a veces ¿Cuándo? _____
- Ha consumido tabaco alguna vez en su vida: No si Fuma actualmente: No si
Tiempo de consumo _____ cantidad (número de cigarrillos) al día: a la semana _____, al mes _____ lo dejó (fecha) _____
- Ha consumido bebidas con contenido alcohólico alguna vez en su vida: No si consume alcohol actualmente: No si Tiempo de consumo: tipo _____ cantidad al día _____ a la semana _____, al mes _____ Lo dejó (fecha) _____ si consume drogas actualmente: No si
- Ha utilizado drogas alguna vez en la vida: No si Tiempo de consumo: _____ tipo _____ cantidad al día _____ a la semana _____, al mes _____ lo dejó (fecha) _____
- Presencia de alergias: No si especifique la causa: _____ tipo de reacción: _____
- Asistencia a revisión médica (aunque no se sienta enfermo): Si periodicidad Mensual No especifique motivos: _____
- Revisión dental: Si periodicidad 6 meses No especifique motivos: _____
- Realización de ejercicio: No si (especifique tipo y horas a la semana) _____
- Tratamientos que ha utilizado: Médicos remedios caseros otro (especifique): _____ Actualmente utiliza alguno de estos (especifique): _____
- Conoce la causa de su hospitalización: No sí (especifique cuál) Control prenatal
- Concluye con el tratamiento y/o recomendaciones médicas o de enfermería No
prescritas: Si Motivos: _____

Condiciones de la vivienda

- Material de construcción: Concreto lámina otros (especifique) _____
usos (especifique) _____
- Ventilación natural artificial No. de habitaciones 2
- Iluminación: Natural artificial otros (especifique) _____

- Mobiliario acorde a las necesidades básicas: Si No _____ (especifique) _____
- Disposición de excretas en vivienda. Sanitario o drenaje fosa séptica ___ letrina
_____ pozo negro _____ otros _____
- Ubicación de sanitario: Afuera de vivienda No Si _____, distancia de la toma de agua o de la vivienda 1 mts.
- Aseo diario de la vivienda : No: _____ Si (especifique frecuencia) 1 vez al día
- Presencia de vectores (moscas, cucarachas, roedores, etc.): No _____ Sí _____ (especifique) _____
- Medidas de control de vectores: No: Si _____ (especifique método y frecuencia)
- Convivencia con animales domésticos dentro de la vivienda: No _____ Si
(especifique) Perros

- De complementos o suplementos alimenticios (especifique) _____, número de comidas al día 3, menú día típico: (especificar tipo y cantidad):

Desayuno hora: _____	Comida hora: 2:00 _____	Cena hora: _____	Entre horas
Hu	Carne – 1	Sándwi	F
ev	porción	ch – 1	r
os	Arroz – 1	pieza	u
– 2	porción	Té – 1	t
Ca	Frijoles –	taza	a
fé	1 porción		s
– 1	Verduras		S
taz	– varias		e
a	Tortillas –		m
Pa	3 a 5		ill
n –	piezas		a
2			s
pie			
zas			
Tortilla – 3			
piezas			

- Alimentos que desagrada: Sardinas y chicharos
- Indigesta de líquidos al día (especifique tipo y cantidad) Agua pura 2-3 litros
- Apetito: normal _____ aumentado Disminuido _____ especifique _____
- Presencia de: náuseas vómitos _____ otros _____
- Variaciones de peso en los últimos 6 meses: ninguno _____ aumentó Disminuyó _____ especifique _____ kg.
¿A qué atribuye? _____
- Dificultades para la deglución: Ninguna _____ a sólidos _____ a líquidos _____ especifique _____
- Problemas en la piel y/o en la cicatrización: ninguno anormal _____ (exantemas, sequedad, exceso de transpiración, etc.) especifique _____
- Cuero cabelludo y cabello cambios: No _____ Si _____ especifique _____
- En uñas cambios: No Si _____ especifique _____

- Referencia de dolor abdominal: No Si _____ presencia de agruras
 ___distensión_____ otras (especifique_____)

2. Patrón de Eliminación

- Hábitos de evacuación intestinal: frecuencia al _____ fecha de última defecación _____ Describa
 día 1-2 _____
 características _____ Utiliza algún apoyo (especificar) _____
- Presencia de estreñimiento ___ diarrea ___ hemorroides ___ sangrado ___ Incontinencia _____ flatulencia ___
 ostomías: No Si _____ tipo _____ motivo _____
- Hábitos de evacuación urinaria: Frecuencia aproximada al día 8-10 _____ Describa
 características _____ catéter _____
 urinario: No Si _____ Fecha de instalación: _____ Refiere a presencia de distensión
 vesical ___ dolor ___ ardor, prurito _____ retención _____ incontinencia
 incontinencia al esfuerzo urgencia diurna
 Urgencia nocturna fuerza y/o cambios en la cantidad de la emisión: No ___ Sí _____
 e especifique: _____
 ostomías: No ___ Sí _____ tipo _____ motivo: _____
- Referencia a la sudoración habitual y/o cambios en ella: Sí ___ No _____ especifique _____

3. Patrón de actividad y Ejercicio

- Referencia de cambios de función cardíaca al realizar actividades cotidianas: No Si especificar
 (palpitaciones,
 lipotimias, necesidad de detener la acción que realiza): _____
- Presencia de marcapasos: No Sí _____ Fecha de instalación: _____
- Ha sentido cambios en patrón respiratorio: No _____ Sí especificar (fatiga, disnea al caminar, al
 comer, al subir
 escaleras, al estar acostado, y a qué distancia) Fatiga al su_b_ir escaleras

PLACE: EMBARAZO

NOMBRE:	María Fernanda López Rodríguez				
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA : A PACIENTE CON					
DEFINICIÓN: EMBARAZO NOR-007- SSA2-2016					

DOMINIO: 8 Sexualidad	CLASE: 3 Reproducción
-----------------------	-----------------------

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)

CODIGO:002008

ETIQUETA: Disposición para mejorar el proceso de maternidad.

DEFINICIÓN: Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser forzado.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): Síntomas molestos durante el embarazo.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALADE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	-------------------	------------------

Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal.	160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción.	1. Gravemente comprometido. 2.Sustancialmente comprometido. 3.Moderadamente comprometido. 4.Levemente comprometido. 5. No comprometida.	3/4
	160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal.		2/4
Clase: Conducta de salud (Q)	160707 Asiste a clases de educación prenatal. 160709 Realiza ejercicio regular. 160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación		4/5
Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)			2/4
			MANTENER A: 13 AUMENTAR A: 21

NIC: Dominio 1

Intervención: Cuidados prenatales

Clase: 2

Código: 6960

- Alentar la asistencia a clases prenatales.
- Monitorear la ganancia de peso.
- Monitorear los movimientos fetales.
- Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata.
- Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).

NIC: Dominio 1

Intervención: Cuidados postparto

Clase: 2

Código: 6960

- Monitorear signos vitales.
- Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia.
- Controlar el dolor del paciente.
- Administrar analgésicos a demanda.
- Monitorizar el estado emocional del paciente.

NOMBRE:					
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA : A PACIENTE CON					
DEFINICIÓN: EMBARAZO					

DOMINIO: 12 Confort	CLASE: 1 Náuseas
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALADE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	-------------------	------------------

CODIGO:00134

ETIQUETA: Nauseas

DEFINICIÓN: Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estomago que puede o no dar lugar al vómito.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): Sabores desagradables

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): Aversión a al comida/ Aumento de la salivación

Código: 1013 Fase faríngea.	101301 Momento del reflujo de deglución	1. Gravemente comprometido.	4/5
	101311 Aceptación de la comida.	2.Sustancialmente comprometido.	3/4
	101303 Atragantamiento, tos o nauseas.	3.Moderadamente comprometido.	3/4
	101306 Esfuerzo deglutorio aumentado.	4.Levemente comprometido.	4/5
	101315 Mordaza.	5. No comprometida.	3/4

Dominio:
Salud fisiológica

MANTENER A:
17
AUMENTAR A:
22

<p>NIC: Dominio 1 Fisiológica Básica Intervención: Asesoramiento nutricional Clase: D apoyo nutricional Código: 5246</p>	<p>NIC: Dominio 1 Fisiológica Básica Intervención: Manejo de náuseas Clase: E fomento de la comunidad física Código: 1450</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente. -Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada. -Comentar el significado de la comida al paciente -Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente. -Ayudar al paciente a explicar Sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas. -Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la Modificación de estilo de vida, Según corresponda. 	<ul style="list-style-type: none"> -Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas. -Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). -Controlar los factores ambientales que pueden evocar nauseas (p,ej. Malos olores, sonido, estimulación visual desagradable). -Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretroalimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión para controlar las náuseas. -Animar a que se ingiera pequeñas cantidades de comida que sean atractivos para la persona con nauseas. -Proporciona información acerca de las náuseas, como sus causas y su duración.

NOMBRE:	María Fernanda López Rodríguez				
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA : A PACIENTE CON					
DEFINICIÓN: EMBARAZO NOR-007- SSA2-2016					

DOMINIO: 8 Sexualidad	CLASE: 3 Reproducción
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	
<p>CODIGO: 00256</p> <p>Dominio: 12 confort</p> <p>Clase: 1 Confort Físico</p> <p>ETIQUETA: Dolor de parto</p> <p>DEFINICIÓN: Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto.</p> <p>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): -miedo al parto -Percepción al dolor como amenazante.</p> <p>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS M/P): -expresión facial de dolor. -Ansiedad. - Contracción.</p>	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALADE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Código: 2510 Estado Clase: 2 Estado de salud de los miembros de la familia. Dominio: VI Salud familiar.	251004 frecuencia de las contracciones uterinas.	1. Gravemente comprometido.	3/4 2/4 4/5
	251005 duración de las contracciones uterinas.	2. Sustancialmente comprometido.	2/4
	251006 intensidad de las contracciones uterinas.	3. Moderadamente comprometido.	2/4
	251007 progresión de la dilatación cervical.	4. Levemente comprometido.	MANTENER A: 13
	251009 presión arterial.	5. No comprometida.	AUMENTAR A: 21

<p>NIC: Dominio 5 Familia Intervención: vigilancia: al final del embarazo Clase: W Cuidado de un nuevo bebe Código: 6656</p>	<p>NIC: Dominio 5 Familia Intervención: preparación del parto Clase: W Cuidado de un nuevo bebe Código: 6760</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente. -Establecer el tiempo de gestación revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de la última regla. -Vigilar los signos vitales maternos y fetales. -Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc.) -Controlar el estado nutricional, según corresponda. -instaurar el tratamiento correspondiente, de acuerdo con los protocolos en vigor 	<ul style="list-style-type: none"> -Enseñar a la madre y a la pareja la fisiología del trabajo de parto y del expulsivo. -Examinar el plan del nacimiento para el trabajo de parto y el expulsivo (p. ej., entorno, quién asistirá a la madre, quién estará presente, qué tecnología se utilizará, quién cortará el cordón, preferencias de alimentación y planes para el alta). -Instruir a la madre y a la pareja sobre los signos del parto. -Comentar con la madre las opciones para controlar el dolor. -Enseñar a la madre y a su pareja las técnicas de respiración y relajación que se van a utilizar durante el trabajo de parto y el expulsivo. -Preparar a la pareja para orientar a la madre durante el trabajo de parto y el expulsivo

BIBLIOGRAFÍA

Unidades de educación para la salud . Dr. Luis Dávila Maldonado jefe de la unidad.

Dirección de Nutrición. Dirección de Nutrición Dr. Carlos Aguilar Salinas Coordinación editorial Dr. Carlos Aguilar Salinas Dr. Luis Dávila Maldonado. American Academy of Pediatrics. Committee of Nutrition (AAF!-CON.). Pediatric Nutrition Hand-book. Evaston. 111 :1993.

American Academy of Pediatrics. Newborn screening for congenital hypothyroidism recommended guidelines. Pediatrics. 1993; 91:1203-1209.

American Heart Association. Standards and Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency careo JAMA. 1974:227:883-886.

American Heart Association. Standards and Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency careo JAMA. 1992; 268:2276-2281. American Heart Association/American Academy of Pediatrics Textbook of Pediatric Advanced Life Support. 1994.

American Heart Association/American Academy of Pediatrics Neonatal Resuscitation Program Steering Committee: Instructors manual for neonatal resuscitation. 1995.

American Heart Association/American Academy of Pediatrics Neonatal Resuscitation Program Steering Committee: NRP Instructors Update. Interim. training guidelines for neonatal resuscitation. Neonatal Network. 1993; 12:43-45. B. Amiel Tison C., Stewart A. Follow up studies during the first five years of life: A pervasive assessment of neurological function. Archives of Disease in Childhood. 1989; 64:496-502.

Avery GB., Fletcher MA., Mac. Donald MG.: Pathophysiology and management of the newborn. In. Neonatology, de 4, JB. Lippincott, 1994. ". Ballard. J.L., et. al.: New Ballard Score. expanded to include extremely premature infants. J. Pediatr. 1991 119: 417-423. Ballard. Kazmdier K.. Driver M. A. simplified assessment of gestational age. J. Ped. 1979; 95: 796-799.

Battaglia FC., Lubchenco LO.: A practical classification of newborn infants by weight and gestational age. J. Pediatr. 1967; 71 (2): 159-153. 14. Berkowitz G.S. y Papiernik Emile; Epidemiology of preterm birth. Epidemiology Reviews. 1993, vol.

No.2 pp. 414-442. 15. Blackman J.A. y Cols.: Cuidado intensivo neonatal: ¿vale la pena? Secuelas en el desarrollo de niños con peso muy bajo al nacer. Clinicas Pediátricas de Norteamérica. 1991, Vol. 6, Ed. Interamericana pp. 1537-1551. Bracken MB., Halford TR.: Exposure to prescribed drugs in pregnancy and association with congenital malformations. Obstet. Gynecol. 1981; 58:336-340. Buyse Mary Louise: Birth Defects Encyclopedia Center for Birth Defects Information Service. Inc. p. 548. 1990.

Cacciari E., Balsamo A., Cassio A., et. al.: Neonatal screening for congenital hyperplasia. Arch. Dis. Child. 1983; 58:803-806.

Calzada-León R., Del Castillo V., Cuevas AJ., Sd1iavon ER., Altamirano BN., et. al.: Ambigüedad de genitales: Abordaje inicial del paciente. Acta Pediatr. Mex. 1994;. 15:249-255. IO. Calzada LR., Garcra CJ.: Hipotiroidismo congénito. Acta Pediatr. Mex. 1996; 17(6):360-363.

Calzada-León R., Ruiz RML., Altamirano BN., Garcra FM.: Estudio del paciente con ambigüedad de genitales. Bol. Hospit. Infant. Mex. 1999. 57 22. Canter CO.: Recurrence risk of common congenital malformations. Practitioner. 1972, 213:667-669. Dirección General de Salud Reproductiva . Manual de Atención .

Capurro H., Konichezky S., Fonseca D., Caldeyro-Barcia R.: Simplified method for dignosis of gestational age in the newborn infant. Pediatrics: 1978; 93(1): 120-122. 24. Cohen RS., Stevenson DK., Malachowski N., et al. Favorable Results of Neonatal Intensive Care for Very Low-Birth-Weight Infants., Pediatrics. 1982; 69:621-625.

Cloherty J~, Stark AR. Manual of Neonatal Careo Little Brown Co. 4th edition. 1998. Czeizel, A.E., Dudás, '1:: Prevention of the first ocurrence of neural-tube defects by periconceptional vitamin supplementation. N. Engl. J. Med. 1992;327:1832-1835. Chaznoff I.J. Burns W.J. Schnoli SH. Burns K.A.: Cocaine use in pregnancy N. Engl. J. Med. 1985;313:666.

Dake-Roelse J. Long termo prognosis of patients with cystic fibrosis in relation to early detection by neonatal screening and treatment in a cystic fibrosis centre. Thorax. 1995; 50:712-718. 29. Delval Juan 'El Desarrollo Humano', Ed. Siglo XXI de España, Madrid, 1994. 30. Dergassies, S.A.: 'Desarrollo Neurológico del recién nacido de término y prematuro'. Panamericana, Bs. As. 1977.