



MATERIA:FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

TAREA: PAE

**NOMBRE DEL ALUMNO: MERCEDES ALEJANDRA GONZÁLEZ
LÓPEZ**

DOCENTE: MARIA DEL CARMEN LÓPEZ

INDICE

- + Introducción.
- + Justificación.
- + Objetivos
- + Marco teórico.
- + Historia Natural de la enfermería.
- + Etapas de valoración.
- + Etapa diagnóstica.
- + Etapa de planeación.
- + Etapa de ejecución.
- + Etapa de evaluación.
- + Plan de alta.
- + Conclusión.
- + Glosario de términos.
- + Anexos.

INTRODUCCIÓN

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 con un usuario del hospital de la mujer diagnosticada con embarazo a término sin complicaciones.

JUSTIFICACIÓN

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 acabo 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

CONCEPTO:

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 de la niña. 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 nacida,

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.

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 preclamsia, 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.

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.

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.

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. Preclamsia: 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.

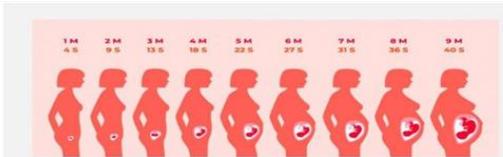
Consecuencias de las complicaciones:

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

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO					
PERIODO PREPATOGÉNICO		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 -Varices 	<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 gestacional. -Defectos congénitos- -Parto prematuro. -Síndrome de HELLP. -Muerte materna. 	<p>Muertes</p> <ul style="list-style-type: none"> -Muerte fetal. -Muerte materna. -Discapacidad.
					
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN Terciaria
Promoción a la salud	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"> -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. - Que camine. -Comer poca sal. 	<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. 	

PRESENTACION DEL CASO CLINICO

Datos del paciente:

Nombre: María Fernanda López Rodríguez

Edad: 28 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Empleada administrativa.

Gesta: 2.

Partos: 1

Abortos: 1 (espontáneo previo).

Motivo de consulta: Control prenatal.

Antecedentes personales: No enfermedades crónicas conocidas. No cirugías previas. No consumo de medicamentos u sustancias tóxicas. No infecciones recientes. Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.

VALORACIÓN

Valoración de Enfermería

Datos personales:

- Nombre: María Fernanda López Rodríguez
- Edad: 28 años
- Estado civil: Casada
- Ocupación: Empleada admin
- Fecha probable de parto (FPP): 20/12/2025
- Gestaciones: 2, Partos: 1, Abortos: 1

Antecedentes obstétricos y ginecológicos:

- Embarazo previo sin complicaciones, parto vaginal a término.
- Última menstruación: 20/03/2025, ciclos regulares.
- No ha presentado sangrados ni dolores abdominales.

Antecedentes médicos y quirúrgicos:

- No enfermedades crónicas.
- No alergias conocidas.
- No cirugías previas.

Historia familiar:

- Madre con hipertensión arterial.
- Padre con diabetes mellitus tipo 2.

Hábitos y estilo de vida:

- No fuma ni consume alcohol.
- Alimentación balanceada, realiza caminatas diarias.
- Vive con su esposo y recibe apoyo familiar.

Signos vitales:

- PA: 110/70 mmHg
- FC: 80 latidos por minuto
- FR: 16 respiraciones por minuto
- Temperatura: 36.8°C
- Peso: 65 kg; Talla: 1.65 m; IMC: 23.9 (normal)

Evaluación física general:

- Piel hidratada y sin lesiones.
- Abdomen globoso acorde a la edad gestacional, movimientos fetales presentes y palpables.
- Mamas sin signos de infección o lesión.

Evaluación emocional y psicológica:

- Estado anímico estable, manifiesta sentirse tranquila pero con algo de ansiedad por el parto.
- Buen apoyo familiar y social.

Educación en salud proporcionada:

- Importancia de controles prenatales periódicos.
- Alimentación adecuada para embarazo saludable.
- Preparación para el parto y puerperio explicada.

Evaluación física con técnicas:

- Inspección: Abdomen globoso acorde a la edad gestacional, piel sin lesiones ni estrías recientes, movimientos fetales visibles y percibidos por la paciente. Mamas simétricas sin signos inflamatorios.

- Palpación: Útero palpable en altura uterina correspondiente a las semanas de embarazo (aprox. 28 semanas), tónico, sin dolor a la palpación superficial o profunda. Movimientos fetales confirmados al tacto.

- Percusión: Sonido timpánico predominante en abdomen debido al contenido intestinal desplazado por el útero grávido, no se perciben masas ni dolor.

- Auscultación: Frecuencia cardíaca fetal auscultada con Doppler obstétrico entre 140-150 latidos por minuto, ritmo regular. Pulmones y corazón maternos sin hallazgos anormales.

Estado emocional: Ansiedad leve relacionada con el parto, buen apoyo familiar.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

DOMINIO:8 Sexualidad	CLASE:3 Reproducción
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	

<p><u>CODIGO:</u>002008</p> <p><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>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):</u> Síntomas molestos durante el embarazo.</p>

DOMINIO: 12 confort	CLASE: 1 Nauseas
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	

<p><u>CODIGO:</u> 00134</p> <p>Etiqueta: Nauseas.</p> <p><u>DEFINICIÓN:</u> Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estomago que puede o no dar lugar al vómito.</p> <p><u>FACTORES RELACIONADOS(CAUSAS F/R):</u> Sabores desagradables.</p> <p><u>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/p):</u> Aversión a la comida Aumento de la salivación.</p>
--

DOMINIO: 12 Confort	CLASE: 1 confort físico
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	

<p><u>CODIGO:</u> 00256</p> <p>ETIQUETA: Dolor de parto</p> <p><u>DEFINICIÓN:</u></p> <p>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></p> <ul style="list-style-type: none">-miedo al parto-Percepción al dolor como amenazante. <p><u>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS M/P):</u></p> <ul style="list-style-type: none">-expresión facial de dolor.-Ansiedad.
--

PLANIFICACIÓN

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal. Clase: Conducta de salud (Q) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	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.	2/4
	160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación	5. No comprometida.	2/4
			MANTENER A: 13 AUMENTAR A: 21

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
Código: 1013 Fase faríngea. Clase: K digestión y nutrición. Dominio: 2 Salud fisiológica	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 comprometido.	3/
			MANTENER A: 17 AUMENTAR A: 22

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
Código: 2510 Estado materno: durante el parto. Clase: 2 Estado de salud de los miembros de la familia. Dominio: VI Salud familiar.	-251004	1.Gravemente comprometida.	2/3
	Frecuencia de las contracciones uterinas.	2.Sustancialmente comprometida.	2/3
	-251005	3.Moderadamente comprometida.	2/3
	Duración de las contracciones uterinas.	4.Levemente comprometida.	3/4
	251006		2/4
Intensidad de las contracciones uterinas.		MANTENER A: 11	
-251007	Progresión de la dilatación cervical.		AUMENTAR A:17
-251009	Presión arterial		

EJECUCIÓN

<p>NIC. Dominio: 1 Intervención: Cuidados prenatales Clase: 2 Código: 6960</p>	<p>NIC. Dominio: 1 Intervención: Cuidados postparto Clase: 2 Código: 6930</p>
<ul style="list-style-type: none"> -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). 	<ul style="list-style-type: none"> -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.

<p>NIC. Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Asesoramiento nutricional Clase: D apoyo nutricional Código: 5246</p>	<p>NIC. Dominio: 1 Fisiología 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. Comentan 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 náuseas (p, ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable). -Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p, ej, biorretro-alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acuapresión para controlar las náuseas.

<p>NIC. Dominio: 5 Intervención: Vigilancia: al final del embarazo. Clase: W Código: 6656</p>	<p>NIC. Dominio:5 Intervención: Parto Clase: w Código: 6720</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 gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de 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 corresponde. 	<ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar orientación anticipatoria del parto. -Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. -Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. -Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. -Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.

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 frecuentemente.
- 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 areola.
- 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.
- Distensión 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 DEL PAE

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 DE TERMINOS

PAE (Proceso de atención de enfermería)

Método sistemático que utiliza el personal de enfermería para brindar cuidados individualizados.

Gestante.

Mujer que se encuentra en estado de embarazo.

Embarazo a término.

Embarazo que ha llegado entre las 37 y 42 semanas de gestación

Cuidado Prenatal.

Atención que se brinda a la mujer durante el embarazo para vigilar su salud y la del feto.

ANEXOS

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 _____ especifique _____
- 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) _____
- Ha utilizado drogas alguna vez en la vida: No si _____ consume drogas actualmente: 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 prescritas: Si No _____
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 _____

2. Patrón Nutricional metabólico.

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

Desayuno hora: _____	Comida hora: <u>2:00</u>	Cena hora: _____	Entre horas
Huevos – 2	Carne – 1 porción	Sándwich – 1 pieza	Frutas
Café – 1 taza	Arroz – 1 porción	Té – 1 taza	Semillas
Pan – 2 piezas	Frijoles – 1 porción		
Tortilla – 3 piezas	Verduras – varias		
	Tortillas – 3 a 5 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 _____)

3. Patrón de Eliminación

- Hábitos de evacuación intestinal: frecuencia al día 1-2 fecha de última defecación _____ Describa 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 _____ especifique: _____ ostomías: No _____ Sí _____ tipo _____ motivo: _____
- Referencia a la sudoración habitual y/o cambios en ella: Sí _____ No especifique _____

4. 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 Si _____ 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 subir escaleras

5. Patrón de sueño y descanso

- Hábito: Número de horas de sueño nocturno 8-9 horario de sueño 10-7 siesta: No Sí Motivo: _____ especifique tiempo _____ Apoyo y/o Rutina para dormir (medicamentos, música, luz, etc.) especifique _____
- Calidad del sueño: dificultad para conciliar el sueño No: Sí especifique _____ sueño interrumpido No Sí especifique _____ se siente cansado al iniciar el día: Sí No especifique _____
- Referencia de cambios de humor (en relación al sueño) _____ bostezos _____ ojeras _____ especifique _____

6. Patrón cognitivo – Perceptivo

- Dificultad para oír: No Sí especifique _____ presencia de zumbidos No Sí vértigo: No Sí dolor No Sí ¿A qué se le atribuye? _____ auxiliares auditivos _____ (especifique oído derecho o izquierdo y tiempo de uso) _____
- Dificultad para ver No Sí ceguera No Sí especificar _____ prótesis No Sí especificar _____ auxiliares externos No Sí especificar _____ (especifique tipo y derecho- izquierdo) _____ última revisión _____ tiempo de uso _____
- Problemas para distinguir olores No Sí especificar _____

- Tiene dificultad al identificar los sabores (salado, agrio, amargo y dulce) no sí especificar _____
 - Algún cambio en su memoria: no sí especificar _____
 - Algún cambio en su concentración: no sí especificar _____
 - Algún cambio en la orientación: no sí especificar _____
 - Lenguaje hablado: cambios en el tono de la voz no sí especificar _____, cambios en la fluidez en el discurso: no sí especificar _____
 - Cambios en la sensibilidad (al tacto, frío, calor y/o dolor) Sí No especificar _____
 - Manera de aprender (leyendo, escuchando, con dibujos, etc.) especifique _____
- Nota: Si se observa desorientado: reporte y considere "riesgos de lesiones o accidentes"

7. Patrón Autopercepción y Concepto de sí Mismo

- Descripción como persona: alegre seria temerosa optimista irritable Otros (especifique) _____
- Como percibe su imagen corporal: positiva negativa en ambos casos especifique _____
- Conformidad con lo que es: No Sí especifique _____
- Pérdida de interés por las cosas: No Sí especifique _____
- Dificultad para tomar decisiones: No Sí especifique _____
- Temor a pérdidas o renuncia a algo que le guste No Sí especifique _____
- Pérdidas y/o cambios importantes en el último año: Sí No especifique _____
- Ha experimentado períodos de: desmotivación _____ apatía _____ depresión _____ adinamia _____ Ninguno de los anteriores especifique tiempo y describa la situación: _____
- Ideas de acabar con su vida en alguna ocasión: No Sí (especifique) _____
- Qué le ayudaría a sentirse mejor en éste momento (especifique) _____

8. Patrón de Rol-relaciones

- Estado civil: Casada Escolaridad: Preparatoria Profesión y/u ocupación Ama de casa
situación actual: estudiante empleado desempleado incapacidad
pensionado jubilado empleos temporales
- Sistema de apoyo: cónyuge familia vive solo vecinos amigos
- Conformación de Familia que vive en el hogar: No. de miembros 4
Describir de mayor a menor, incluyendo al usuario

Nombre (iniciales)	Parentesco	Edad	Sexo	Ocupación
Joaquín Ortega	Padre	80	M	Empresario
Alejandra García	Madre	60	F	Ama de casa
Rodolfo Ortega	Cónyuge	40	M	Empleado
Graciela Jiménez		30	F	Ama de casa

- Como considera la relación familiar: especifique Estable y bueno.
- Existe vínculo estrecho con algún miembro de su familia o persona externa a esta: (especifique) No.
- Papel que desempeña en la familia: dependiente proveedor cuidador principal
- Algún problema por el papel que desempeña No Sí (especificar) _____ ingreso económico mensual aproximado \$ 5,000 - \$8,000

9. Patrón de Sexualidad-Reproducción

- Tiene pareja sexual actualmente: No Sí especifique Cónyuge IVSA (edad): _____
- Expresa algún cambio en las respuestas sexuales: No Sí especifique _____
- Menarquia (edad) 13 años ciclo menstrual: regular irregular Duración y periodicidad _____
- Gesta 2 Partos _____ Abortos 1 Cesáreas _____ Embarazada actualmente No Sí especificar tiempo de embarazo y fecha probable de parto 8 meses - agosto 30
- Satisfecho con el número de hijos procreados: Sí No especifique _____
No aplica _____
- Prácticas de autoexamen mamario mensual: Sí No Motivo: _____
- Mamografías: Sí No Motivo: _____ fecha de la última _____
Resultados _____ No aplica _____
- Examen cervico-vaginal/prostático anual: Sí No Motivo: _____
fecha del último 8 ms. Resultados Inflamación
- Examen Testicular mensual: Sí No Motivo: _____
fecha del último y resultados _____ No aplica _____
- Presencia de flujos: No Sí características (color, olor, cantidad, etc.) _____
- Menopausia _____ Andropausia _____
- Prácticas de sexo seguro: Sí No (especifique uso de condón, una sola pareja, abstinencia total) Una sola pareja Uso de algún método de planificación familiar: Sí No
especificar _____

10. Patrón de Afrontamiento-Tolerancia al Estrés

- Preocupaciones fundamentales en relación a: hospitalización y/o enfermedad económicas de autocuidado de empleo imagen corporal especifique _____
- Formas en las que expresa el estrés: llanto ira molestias físicas especifique _____
- Acciones que realiza para controlar el estrés o la ira: beber alcohol fumar comer beber café leer medicamentos especifique _____
- Frecuencia con la que presenta estas respuestas al estrés: 1-2 veces al mes 1-2 veces a la semana diariamente Especifique a que lo atribuye: _____

11. Patrón de Valores y Creencias

- Prácticas de alguna religión: Sí No (especificar cuál) Católica
- Existen restricciones por parte de su religión para seguir indicaciones médicas y/o de enfermería: Sí No cuáles _____
- ¿Tiene algún sistema de creencias que le proporcionen consuelo y fuerza? Sí No (especificar cuál) _____
- ¿Qué es lo que le da sentido a su vida? Especifique _____
Esto ha cambiado desde que está enfermo _____
- Siente preocupación acerca de morir Sí No especifique _____
- Solicitud de ayuda para cumplir con su religión dentro del hospital/domicilio: Sí No (especificar cuál) _____
- Valores morales más importantes (describa lo que considera más valioso en su vida) Respeto

NOMBRE:	María Fernanda López Rodríguez					
FECHA:		GRADO:		GRUPO:		LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON						
Definición: Embarazo						

DOMINIO:8 Sexualidad	CLASE:3 Reproducción	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (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.	Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal. Clase: Conducta de salud (Q) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción. 160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal. 160707 Asiste a clases de educación prenatal. 160709 Realiza ejercicio regular. 160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación	1. Gravemente comprometido. 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido. 5. No comprometida.	3/4 2/4 4/5 2/4 2/4 MANTENER A: 13 AUMENTAR A: 21

NIC. Dominio: 1 Intervención: Cuidados prenatales Clase: 2 Código: 6960	NIC. Dominio: 1 Intervención: Cuidados postparto Clase: 2 Código: 6930
<ul style="list-style-type: none"> -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). 	<ul style="list-style-type: none"> -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 ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A. PACIENTE CDN						
DEFINICIÓN:						

DOMINIO: 12 confort	CLASE: 1 Nauseas	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)					

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. CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/p): Aversión a la comida Aumento de la salivación.	Código: 1013 Fase faringea. Clase: K digestión y nutrición. dominio: 2 Salud fisiologica	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 comprometido.	3/
				MANTENER A: 17
				AUMENTAR A: 22

NIC. Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Asesoramiento nutricional Clase: D apoyo nutricional Código: 5246	NIC. Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Manejo de nauseas Clase: E fomento de la comunidad física Código: 1450
<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. Comentan 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, biorretro-alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión para controlar las náuseas.

NOMBRE:						
FECHA:		GRADO:		GRUPO:		LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DECUIDADOS DE ENFERMERIA: A. PACIENTE CON						
DEFINICIÓN:						

DOMINIO: 12 Confort	CLASE: 1 confort físico	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)					

CODIGO: 00256 ETIQUETA: Dolor de parto DEFINICIÓN: Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto. FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): -miedo al parto -Percepción al dolor como amenazante. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS M/P): -expresión facial de dolor. -Ansiedad.	Código: 2510 Estado materno: durante el parto. Clase: 2 Estado de salud de los miembros de la familia. Dominio: VI Salud familiar.	-251004 Frecuencia de las contracciones uterinas.	1.Gravemente comprometida.	2/3
		-251005 Duracion de las contracciones uterinas. 251006 Intensidad de las contracciones uterinas. -251007 Progresión de la dilatación cervical. -251009 Presión arterial	2.Sustancialmente comprometida. 3.Moderadamente comprometida. 4.Levemente comprometida.	2/3 2/3 3/4 2/4 MANTENER A: 11 AUMENTAR A:17

NIC. Dominio: 5 Intervención: Vigilancia: al final del embarazo. Clase: w Código: 6656	NIC. Dominio:5 Intervención: parto Clase: w Código: 6720
<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 gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de 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 corresponde. 	<ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar orientación anticipatoria del parto. -Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. -Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. -Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. -Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.