



**Nombre del alumno: Madrid Sánchez
Luis Jaime**

**Nombre del profesor: De la Rosa
Pacheco Raul**

**Nombre del trabajo: linea del tiempo
de control prenatal**

**Materia: Clinica de ginecología y
obstetricia**

Grado: Septimo semestre

Grupo: “C”

LINEA DEL TIEMPO

CONTROL PRENATAL

Estudios de laboratorio: BH; Grupo sanguíneo y Rh; Glucosa Creatinina; Ácido úrico EGO/ Urocultivo (detección de bacteriuria asintomática); V.D.R.L. (detección de Sífilis); Prueba rápida voluntaria (VIH); Serología para Toxoplasmosis (IgG e IgM); Serología para Rubeola (IgG); Serología para virus de Hepatitis A, B y C;

fr modificables:
obesidad, nutrición, ejercicio, vaginosis bacteriana consumo de tabaco y alcohol, salud bucal.
fr no modificables:
edad <16 años y >35 años, intervalo intergenético < 15 meses, multigesta >3 embarazos, >2 abortos, cardiopatía y diabetes

suplementos-
ácido fólico 1 trimestre 4mg/día/5mg alto riesgo
vitamina D 600ui al día todo el embarazo

PRIMER CONSULTA
6-8 SDG

SEGUNDA
CONSULTA
10-13.6 SDG

Ganancia de peso: IMC 23.5 y 0.5-1.5 kg en primer trimestre Fondo uterino: No medible aún Tensión arterial: Sistólica de 115 - 120 mmHg y Diastólica de 65 - 80 mmHg Frecuencia cardíaca fetal: 165 BPM Estudios de laboratorio: Tamizaje para bacteriuria asintomática con EGO entre las 12 y las 16 semanas; Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina

Ultrasonido de primer trimestre entre 11 - 13.6 SDG, más preciso para edad gestacional que la FUM

VACUNAS
Rubéola, covid-19, hepatitis B, influenza, tétanos;

suplemento:
omega 3 = 500-1000mg al día

Ganancia de peso: IMC 24 y 3.5-4.0 kg en segundo trimestre, Fondo uterino: 20 cm a 18 SDG, Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Frecuencia cardíaca fetal: Normal 120 - 160 BPM, Estudios de laboratorio: seguimiento de EGO a las 18 - 20 semanas (descartar bacteriuria); Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina

Ultrasonido segundo trimestre entre las 18 - 22 SDG para diagnóstico de malformaciones congénitas

VACUNAS
Aplicación de vacuna Antitetánica/Difteria/Tosferina si no se aplicó en la primera consulta, así el feto también estará protegido (recomendado a las 20 SDG)

TERCER
CONSULTA
16-18 SDG

CUARTA CONSULTA
22 SDG

suplementos
hierro 30-60mg/día

- Ganancia de peso: IMC 24.5 y 3.5-4.0 kg en segundo trimestre - Fondo uterino: 24 cm a 22 SDG - Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Frecuencia cardíaca fetal: Normal 120 - 160 BPM - Maniobras de Leopold (a partir de las 22 SDG) - Estudios de laboratorio: Glucosa en ayuno en la semana 24 a 28 de gestación (En caso de que las primeras semanas la glucosa esté en rangos normales y en estas semanas haya un resultado ≥ 92 mg/dl se diagnostica diabetes gestacional); Determinación de Hemoglobina; Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina.

QUINTA
CONSULTA
28 SDG

SEXTA CONSULTA
32 SDG

Ganancia de peso: IMC 26 y 5 kg en tercer trimestre. Fondo uterino: 32 cm a 30 SDG. Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Estudios de laboratorio: seguimiento de EGO a las 32-34 semanas (descartar bacteriuria); Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina

VACUNAS
Inmunoglobulina anti D antes de la semana 28 en parejas Rh- y Rh+

Ultrasonido tercero trimestre entre 29 - 30 SDG para control decrecimiento fetal

SEPTIMA CONSULTA
36 SDG

OCTAVA CONSULTA
38-41 SDG

Ganancia de peso: IMC 27 y 5 kg en tercer trimestre. Fondo uterino: 34 cm a 33 SDG. Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Frecuencia cardíaca fetal: Normal 120 - 160 BPM. Estudios de laboratorio:

Detección de VIH; Determinación de Hemoglobina; V.D.R.L. (detección de sífilis); Detectar infección por estreptococo B (riesgo de sepsis neonatal); Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina

Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Estudios de laboratorio: seguimiento de EGO a las 32-34 semanas (descartar bacteriuria); Determinación de proteinuria por tira reactiva en orina

Ultrasonido tercero trimestre entre 29 - 30 SDG para control decrecimiento fetal

Ganancia de peso: IMC 28 y 5 kg en tercer trimestre. Fondo uterino: 35 cm. Tensión arterial: Sistólica de 116 +/- 12 mmHg y Diastólica de 70 +/- 7 mmHg. Frecuencia cardíaca fetal:

Normal 120 - 160 BPM. Preparación para el parto. Consejería y provisión de anticonceptivos. Estudios de gabinete:

Pelvometría clínica