**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**DIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES**

**GUIA DE ESTUDIO 1 INDEPENDIENTE**

**CARRERA: TÉCNICO EN ENFERMERÍA. COMPLEMENTARIO 1er AÑO**

**ASIGNATURA: ENFERMERÍA GINECOBSTÉTRICA Y COMUNITARIA**

**PROFESORES:**

**Estimados estudiantes:**

En tus manos ponemos este instrumento de trabajo que tiene como objetivo fundamental orientar las diferentes tareas que son necesarias para realizar un estudio eficaz que te permitan lograr el dominio de los conocimientos y habilidades de **Enfermería Ginecosbtétrica**, imprescindibles para el mejor desempeño de tu labor como profesional de la salud.

Este tipo de enseñanza exige de usted la utilización de estrategias de aprendizaje que faciliten el estudio y hagan más eficiente el proceso de interiorización de la información que debe asimilar. Por ello, le proponemos una estrategia de estudio que se describe a continuación:

1. Luego de recibir la orientación del profesor y la guía de la unidad temática, lea e intente comprender los objetivos docentes de la misma. Los objetivos son las habilidades que usted debe lograr al finalizar el trabajo. Señala el camino a recorrer por sí mismo; la habilidad que debe formar y desarrollar al finalizar cada unidad temática.
2. Busque los textos que debe estudiar y localice en ellos la información que debe aprender.
3. Haga una lectura rápida de todo el material que se le indica en la guía, para tener una visión general de la temática que se trata.
4. Haga una nueva lectura, esta vez más lenta, por tópicos, epígrafes o acápites.

5. **Vuelva a leer** los **objetivos** y **analice** si ha comprendido lo que se pretende que usted sea capaz saber hacer.

1. **Realice** las actividades de **autocontrol**.
2. **Aclare sus dudas** con el profesor en el próximo encuentro.
3. **La bibliografía:** Básica y Cualquier otra bibliografía complementaria se orientará a través del nombre completo del texto, autores.

**Unidad I:** Atención de Enfermería en la gestante

**Objetivos:**

-Interpretar las limitaciones en las capacidades funcionales y alteraciones de los procesos vitales en las gestantes normales y con riesgos.

-Brindar atención integral de enfermería a la gestante normal y con limitaciones de las capacidades funcionales y alteraciones de los procesos vitales en complicaciones del embarazo.

-Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a gestantes normales y con complicaciones del embarazo.

**Contenido**

1.1 Salud reproductiva. Definición, riesgo pre concepcional, riesgo obstétrico, riesgo perinatal.

1.2 Valoración del embarazo en la adolescencia. Riesgo y profilaxis.

1.3 Cronología y conducta de la atención prenatal durante el embarazo normal. . Curva de peso, altura uterina y de tensión arterial. Índice de masa corporal (IMC), cálculo de edad gestacional.

1.4 SIDA y embarazo, conducta a seguir.

1.5Gestorragias en la 1era y 2da mitad del embarazo. Fisiopatología. Tratamiento Conducta a seguir ante emergencias obstétricas.

1.6 Alteraciones del término de la gestación y el crecimiento fetal.

Crecimiento intrauterino retardado. Etiología. Factores predisponentes. Tratamiento y atención de enfermería

Parto pretérmino. Concepto. Etiología. Profilaxis y atención de enfermería.

1.7 Embarazo con signo de más. Concepto. Etiología. Atención de enfermería.

1.8 Anemia y embarazo. Valores normales de la sangre durante la gestación Tratamiento y Profilaxis, Atención de enfermería.

1.9 Sepsis Urinaria y embarazo. Fisiopatología. Cuadro clínico. Tratamiento y seguimiento. Atención de enfermería. Atención de enfermería a gestantes con enfermedad renal crónica.

1.10 Diabetes y embarazo. Fisiopatología. Complicaciones. Gestante normal y diabetes mellitus. Diagnóstico. Tratamiento control y seguimiento. Atención de enfermería.

1.11 Rotura prematura de membranas ovulares. Etiología. Exámenes complementarios Conducta obstétrica. Atención de enfermería.

1.12 Enfermedad hipertensiva gravídica. Fisiopatología. Tratamiento. Conducta a seguir ante una emergencia obstétrica.

**Tareas a realizar para el estudio independiente:**

Después que hayas realizado la lectura de la bibliografía básica orientada, estarás en disposición de iniciar el trabajo independiente relacionado con este tema:

* Lee detenidamente la Bibliografía Básica
* Trata de contestar cada una de las tareas que a continuación se exponen.

Confecciona un resumen de cada una de ellas, pues te servirán posteriormente para tu estudio individual

**Bibliografía**:

1.- Socarrás Ibáñez N. y Col. Enfermería Ginecosbtétrica. La Habana. ECIMED, 2009.Capítulo 7, pág.219-313.

**Orientaciones metodológicas del tema.**

Para desarrollar esta actividad los estudiantes deberán apoyarse en la bibliografía orientada

**Tarea**

1. En la unidad dos (2) estudiamos todas las enfermedades o alteraciones que hacen de un embarazo un evento patológico y que repercuten en el desenlace del mismo. Teniendo en cuenta el planteamiento anterior enlace las patologías de la columna A con las definiciones de la columna B:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | COLUMNA A |  | COLUMNA B |
| 1 | Embarazo ectópico  |  -------- | Cuando la TA es de160/110 mmHg, oliguria con menos de 500 mL en 24 h, trastornos cerebrales, disturbios visuales. |
| 2 | Pre-eclampsia grave |  -------- | Toda solución de continuidad no quirúrgica del útero |
| 3 | Aborto |  - ------- | Implantación del blastocito fuera de su lugar normal |
| 4 | Rotura uterina |  --------- | Alteración del metabolismo de los hidratos de carbono de severidad variable, que comienza o se reconoce por primera vez durante el embarazo |
| 5 | Crecimiento Intrauterino Retardado |  -------- | Se produce por el déficit de hierro. |
| 6 | Diabetes de la gestación |  -------- | Anemia que afecta al feto en la evolución de su vida intrauterina, al sensibilizarse la embarazada por distintos antígenos. |
| 7 | Isoinmunización Rh |  -------- | Es la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas y producto de la concepción, con peso menor que 500 g. |
| 8 | Anemia ferripriva  |  |  |

2.- Durante el embarazo existen riesgos de padecer infecciones tanto en los genitales como en el sistema urinario, debido a los cambios que ocurren en el ph vaginal. Marque con una x los planteamientos verdaderos.

1) La sepsis urinaria en la embarazada actúa produciendo:

a\_\_\_\_\_ Prematuridad.

b\_\_\_\_\_ Pielonefritis.

c\_\_\_\_\_ Diabetes mellitus.

d\_\_\_\_\_ Anemia.

e\_\_\_\_\_ Hipertensión arterial.

3. Paciente de 17 años de edad, que acude a las consultas del hospital por primera vez, con una amenorrea de 20 semanas y ultrasonido que confirma el embarazo. Se procede a realizar consulta de captación.

 Historia Obstétrica de Gestaciones 3 Partos 0 Abortos 2, uno provocado y el otro espontáneo con cuatro meses de diferencia entre uno y otro; cada uno de los abortos fue de padres diferentes.

 Al examen físico se constata cifras de tensión arterial de 150 en la sistólica y 100 en la diastólica, ligero edemas en miembros inferiores, refiere cefalea.

Cuando se le realiza examen físico obstétrico se constata altura uterina de 15 cm, refiere la paciente que tiene movimientos fetales lo cual se comprueba.

 Ante esta problemática responda:

a)- Como se clasifica la captación.

b)- Dado el cuadro clínico ante qué enfermedad nos encontramos. Clasifique.

c)- Explique teniendo en cuenta cuadro clínico 2 acciones independientes a desarrollar por el enfermero.

4.- Durante el embarazo la mujer sufre transformaciones que pueden provocar eventos que la convierten en embarazada con riesgo.

Teniendo en cuenta el planteamiento anterior relacione las patologías de la columna A con las definiciones de la columna B.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| # | COLUMNA A | COLUMNA B |
| 1 | Sepsis urinaria y embarazo | Sangrados que ocurren por un trastorno de la gestación en cualquier período del embarazo. |
| 2 | Placenta previa | Separación total o parcial de la placenta normalmente insertada en la cavidad uterina. |
| 3 | Neoplasia trofoblástica gestacional | Gestorragias de la primera mitad del embarazo, consistente en la degeneración hidrópica de las vellosidades cervicales. |
| 4 | Rotura uterina | Afección frecuentes asociadas a la gestación, causante de recién nacidos bajo peso, |
| 5 | Gestorragias | Ocurre alrededor o después de las 20 semanas de gestación, durante el parto o en los primeros días del puerperio |
| 6 | PRE-eclampsia-eclampsia | Es la inserción parcial o total de la placenta en el segmento inferior del útero. |
| 7 | Desprendimiento prematurode la placenta  |  |

5. Paciente DSE que acude al consultorio del médico y la enfermera(o) de la familia por presentar vómitos, rechazo a ciertos alimentos, fatiga, insomnio y amenorrea hace más o menos tres (3) meses, al tacto vaginal el médico diagnóstica un embarazo de 11 semanas. Según el tiempo de gestación:

a) Identifique que tipo de captación se le realizó a esta paciente.

b) En la consulta de captación del embarazo se le indican a la gestante varios complementarios. Mencione cuatro (4) de los complementarios indicados.

c) Explique teniendo en cuenta cuadro clínico, 5 acciones independientes a desarrollar por el enfermero.

6- La diabetes es una enfermedad que puede aparecer durante el embarazo, entre otras causas debido a los cambios endocrinos que ocurren en la mujer. Existiendo un grupo de signos y síntomas que la caracterizan, los cuales son útiles para el diagnóstico.

Teniendo en cuenta el planteamiento anterior marque V (Verdadero) o F (falso) según corresponda.

Se diagnostica la diabetes Gestacional cuando las embarazadas presentan:

1\_\_\_\_\_\_ Polidipsia, polifagia, pérdida de peso, calambres en miembros inferiores y prurito generalizado en los genitales.

2\_\_\_\_\_ Normoglicémica en ayuna.

3\_\_\_\_\_ Normoglicémica en ayuna y la prueba de tolerancia a la glucosa oral es anormal.

4\_\_\_\_\_ Dos o más glicemias en ayuna dan alteradas

5\_\_\_\_ Presenta cifras elevadas de tensión arterial.

7. La anemia es la enfermedad más frecuente que coexiste con el embarazo, pudiendo ser causa de complicaciones maternas y fetales. Teniendo en cuenta esta afirmación explique cinco (5) cuidados de enfermería que el licenciado en enfermería le brindaría a esta paciente.

8. Basados en la valoración de enfermería en la enfermedad hipertensiva gravídica, relacione la clasificación que aparece en la columna A con la sintomatología de la columna B.

|  |  |
| --- | --- |
| Columna A | Columna B |
| * + - 1. Preeclampsia Leve
 | a.\_\_ Presencia de edemas Generalizados, epigastralgia y convulsiones. |
| * + - 1. Preeclampsia grave
 | b.\_\_ Aumento de la tensión arterial a 140-90mmHg en la segunda mitad de la gestación, que no se acompaña de proteinuria. |
| * + - 1. Eclampsia
 |  c.\_\_ aumento exagerado de peso, Acompañado de cifras de tensión Arterial inferiores a 16º-110mmHg. |
| Hipertensión Transitoria  | d.\_\_ Aumento de la tensión arterial antes de las 20 semanas de gestación, acompañado de retinopatías. |
|  | e.\_\_ Presencia de hiperreflexia patelar con clono, oliguria y zumbido de oídos. |

9. Identifique encerrando en un círculo la letra inicial de la alternativa de respuesta correcta teniendo en cuenta las acciones independientes de enfermería que se le brindan a una gestante con amenaza de parto pre término.

1. Administrar tocolíticos
2. Brindarle información sobre los signos y síntomas.
3. Vigilar dinámica uterina y el foco fetal.
4. Orientar reposo gástrico durante 8 horas.
5. Realizar ultrasonido.
6. Observar la aparición de efectos secundarios a los medicamentos
7. Brindar una dieta con los requerimientos de vitaminas, carbohidratos y proteínas.

Selección de la Alternativa:

1. Si solamente son correctas: 1, 3,4 y 5.
2. Si solamente son correctas: 1, 4,6 y 7.
3. Si solamente son correctas: 2, 3, 6 y 7.
4. Si solamente son correctas: 2, 3, 4 y 5.
5. Si solamente son correctas: 2, 3, 6 y 7.

10.Marque Verdadero (V) o Falso (F) según corresponda.

------- Alguno de los exámenes complementarios que se realizan en la captación del embarazo son: Prueba de Tolerancia a la Glucosa, amniocentesis, Prueba de cristalización.

------- La captación precoz de embarazo se realiza antes de las 14 semanas.

------- La betametasona es el medicamento de elección que se utiliza ante la amenaza de parto pretérmino.

------- Dentro de los factores de riesgo de en la amenaza de parto pretérmino se encuentra el embarazo múltiple y los periodos intergenésicos cortos.

------- La ingestión de tabletas prenatales en la embarazada de comenzar después de las 20 semanas.

------- El peso de la gestante debe chequearse en cada consulta.

11. Complete el siguiente cuadro relacionado con las gestorragias de la 1ra mitad del embarazo.

|  |  |
| --- | --- |
| Gestorragias | Características |
| Aborto |  |
|  | Útero grande, blando y pestoso, sangrado por vagina en ocasiones acompañado con vesículas en forma de racimo de uva |
| Embarazo Ectópico |  |

12. En el servicio de cuidados perinatales del Hospital Materno Infantil Aballí se encuentra ingresada una paciente con cifras tensionales de 180 /100 mmHg además de convulsiones, anemia y con signos de estupor.

1. Identifique ante qué entidad Ud. se encuentra.
2. Mencione 5 exámenes complementarios que se le realizarían a esta paciente.
3. Fundamente 5 cuidados de enfermería independientes para esta entidad.

13.Marque Verdadero (V) o Falso (F) según corresponda.

------- La anemia más frecuente en el embarazo es la ferropénica.

------- En la Rotura Prematura de Membranas es importante vigilar los signos de sepsis ovular.

------- La anemia megaloblástica del embarazo se produce por déficit de vitamina C.

------- En la Rotura Prematura de Membranas se realiza tacto vaginal cada 2 horas.

------- El hierro dextrán se administra realizando pliegue en Z en el glúteo.

------- El cambio de apósito es importante porque la humedad favorece el crecimiento de los microorganismos.

14. Complete el siguiente cuadro relacionado con las gestorragias de la 1ra mitad del embarazo.

|  |  |
| --- | --- |
| Gestorragias | Características |
| Rotura Uterina |  |
|  | Sangrado rojo, sin coágulos, indoloro en reposo, intermitente y progresivo, de aparición brusca e inesperada. |
| Desprendimiento de la Placenta Normoinserta |  |

15. En el servicio de cuidados perinatales del Hospital Materno Infantil Aballí se encuentra ingresada una paciente con cifras tensionales de 150 /100 mmHg además de presentar edemas en miembros inferiores y aumento exagerado de peso.

1. Identifique ante qué entidad Ud. se encuentra.
2. Mencione 5 exámenes complementarios que se le realizarían a esta paciente.
3. Fundamente 5 cuidados de enfermería independientes para esta entidad.

16. Relacione las gestorragias del embarazo que aparecen en la columna A con las características que se encuentran en la B.

|  |  |
| --- | --- |
| Columna A  | Columna B |
| 1. Desprendimiento Prematuro de la placenta Normoinserta | \_\_\_ Útero blando Sangrado por vagina en ocasiones acompañados con vesículas en forma de racimo de uva.  |
| 2. Embarazo Ectópico  | \_\_\_ Sangrado rojo Sin coágulos indoloro en reposo Intermitente y progresivo de aparición brusca e inesperada.  |
| 3. Placenta Previa  | \_\_\_ Puede ser causada por fenómenos Hipertensivos, se presentan hemorragias internas de inicio súbito, dolores espontáneos del abdomen útero de consistencia Leῆosa, ausencia de Latidos cardiacos fetal y shock materno. |
|  |  \_\_\_ Hemorragia vaginal escasa de color oscuro como ``borra de café``,  dolor abdominal que se intensifica a la exploración ginecológica y en  ocasiones se refiere  dolor en los extremos de las clavículas |