

MÓDULO 11 (Área hospitalaria)
ATENCIÓN A LA GESTACION Y PARTO

OBJETIVO

De acuerdo a la edad, detectar los factores de riesgo, realizar el diagnóstico temprano de las afecciones ginecobstétricas, emitir pronóstico y brindar apoyo psicológico a pacientes y familiares.

Para completar la estancia de este objetivo se realizará una estancia de 4 semanas en una sesión de trabajo en el Hospital Ginecobstétrico. Durante la estancia el residente debe rotar por los siguientes servicios:

- 1 semana por la sala de obstetricia.
- 1 semana por cuidados perinatales.
- 2 semanas por sala de partos.

CONTENIDO

1. Distocias del parto.
2. Cesárea anterior.
3. Rotura Prematura de membrana.
4. Enfermedad Hipertensiva gravídica.
5. Riesgo Materno- Perinatal.
6. Afecciones propias del embarazo.
7. Afecciones que coinciden con el embarazo.

1. DISTOCIAS DEL PARTO

- Semiología del foco fetal.
- Valor del detector del foco fetal y la cardiotocografía.
- Sufrimiento fetal agudo y crónico: Fisiopatogenia, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
- Distocia de la dinámica uterina: Concepto, clasificación, correlación fisiopatológica, clínica y tratamiento.
- Situación transversal del feto: etiología, cuadro clínico, diagnóstico y conducta.
- Presentación pelviana: Variedades, factores favorecedores, diagnóstico, evolución y conducta.
- Desproporción cefalopélvica: causa más frecuentes, diagnóstico y tratamiento.
- Muerte fetal: Síntomas y signos más frecuentes. Diagnóstico y conducta inicial.
- Tratamiento de las distocias de parto.

2. CESAREA ANTERIOR

- Causas más frecuentes de cesárea.
- Porvenir obstétrico de la cesariada.
- Normas de atención de la cesariada anterior.
- Valor del ultrasonido en el diagnóstico de la madurez placentaria.
- Riesgo obstétrico de la cesariada y complicaciones más frecuentes.

- Valor del ultrasonido en el diagnóstico del sitio de inserción placentaria y de la placenta previa cesárea.

3. ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS.

- Factores predisponentes de la Rotura Prematura de Membranas.
- Papel de la incompetencia cervical y las infecciones cérvico-vaginales en la Rotura Prematura de Membranas.
- Influencia de la situación y presentación fetal, las exploraciones obstétrica y las relaciones sexuales.
- Cuadro clínico de la Rotura Prematura de Membranas.
- Diagnóstico diferencial entre rotura precoz y prematura. Técnica del examen con espéculum sin lubricación.
- Semiología del líquido amniótico.
- Fundamentos, técnica e interpretación de la prueba de Neuhaus y del papel de tornasol
- Signos de la Rotura Prematura de Membranas en la citología vaginal.
- Complicaciones de la Rotura Prematura de Membranas y evolución.
- Morbimortalidad materna perinatal.
- Criterios sobre la conducta a seguir en la Rotura Prematura de Membranas.

4. ENFERMEDAD HIPERTENSIVA GRAVIDICA.

- Causas predisponentes de la Enfermedad Hipertensiva Gravídica (EHG).
- Enfoque epidemiológico de la EHG.
- Fisiopatología de la EHG. Cuadro clínico y clasificación. Índice gestócico, su valor pronóstico.
- Profilaxis de la EHG.
- Diagnóstico temprano de la EHG.
- Evolución y complicaciones de la EHG.
- Pronóstico.
- Valor del reposo y la dieta en la EHG.
- Tratamiento: medicamentos, dosis, vías de administración, efectos secundarios y repercusión sobre el feto.
- Signos tempranos y probables de la EHG grave.
- Cuadro clínico de la EHG grave y de la eclampsia.
- Conducta a seguir en la EHG grave.
- Conducta a seguir en la eclampsia.
- Seguimiento de la EHG y valoración del bienestar fetal y la función placentaria.
- El parto en la mujer con EHG, cuidados especiales.
- Cuidados de la puérpera con EHG. Evolución y pronóstico.
- EHG e hipertensión arterial, su valor como factor de riesgo y predictivo.

5. RIESGO MATERNO- PERINATAL.

- Concepto de riesgo obstétrico o materno- fetal.
- Factores de riesgos relacionados con: edad, paridad, características biológicas, condiciones sociales, hábitos, antecedentes obstétricos, enfermedades propias del embarazo o que coinciden con el mismo. Riesgo por radiaciones, medicamentos e infecciones.
- Riesgo de prematuridad y CIUR. Causas de muerte fetal anteparto.
- Criterios de riesgo. Programa de atención materno-infantil. Clasificación.
- Criterios de interconsulta y para el ingreso hospitalario.

6. AFECCIONES PROPIAS DEL EMBARAZO.

Gestorragias de la primera mitad del embarazo

- Causas más frecuentes de la gestorragias de la primera mitad del embarazo.
- Aborto. Concepto y clasificación.
- Factores predisponentes y desencadenantes del aborto esporádico y habitual.
- Cuadro clínico de cada una de las formas clínicas. Diagnóstico y tratamiento.
- Embarazo ectópico: Concepto. factores etiológicos.
- Ectópico no complicado y complicado. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
- Enfermedad trofoblástica: Concepto y fisiopatología.
- Cuadro clínico de la enfermedad trofoblástica. Diagnóstico y evolución. Conducta.
- Fundamentos e interpretación de las pruebas biológicas e inmunológicas.
- Valor del ultrasonido y la laparoscopia en el diagnóstico de los sangramientos de la primera mitad.
- Evolución y pronóstico de las gestorragias de la primera mitad. Complicaciones de la misma.
- Tratamiento de las gestorragias de la primera mitad del embarazo.
- Complicaciones de las gestorragias de la primera mitad del embarazo.

Gestorragias de la segunda mitad del embarazo

- Factores predisponentes y determinantes de la gestorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Causas más frecuentes de las gestorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Etiopatogenia de las gestorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Placenta previa: Concepto, cuadro clínico.
- Placentografía. Técnica e interpretación.
- Desprendimiento prematuro de placenta monoinsera: Antecedentes, cuadro clínico.
- Diagnóstico positivo y diferencial de las gestorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Criterios para el diagnóstico y tratamiento de las gestorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Criterios de ingreso hospitalario.

Rotura uterina

- Factores predisponentes y determinantes.
- Síntomas y signos durante el embarazo y el parto.
- Criterios para el tratamiento.
- Evolución y pronóstico.
- Riesgo de embarazo posteriores a una histerorrafia.
- Rehabilitación psicológica de la mujer histerectomizada.

Gestación con signo de más y de menos.

- Factores predisponentes y causas más frecuentes del Signo de más.
- Diagnóstico diferencial entre el macrofeto y el polihidramnios.
- Embarazo múltiple. Valor del ultrasonido en el embarazo múltiple y en su diagnóstico diferencial.
- Riesgo del embarazo múltiple, polihidramnios y los tumores asociados al embarazo. Complicaciones más frecuentes de cada uno de ellos.
- Riesgo de prematuridad y morbilidad del producto.
- Influencia del reposo en la profilaxis de la prematuridad en el embarazo con Signos de más.
- Signos de menos. Criterios para su identificación. Causas más frecuentes.
- CIUR. Concepto, cuadro clínico, evolución y complicaciones.

Muerte fetal anteparto

- Antecedentes. Causa y cuadro clínico de la muerte fetal anteparto.
- Signos más frecuentes de la muerte fetal anteparto.
- Signos de muerte fetal por radiología, ultrasonido, detector fetal, amnioscopia y amniocentesis.
- Evolución de la muerte fetal anteparto.
- Criterios de seguimiento y selección del momento adecuado para la evacuación uterina.
- Pronóstico materno en la muerte fetal anteparto.

7. AFECCIONES QUE COINCIDEN CON EL EMBARAZO.

- Factores predisponentes durante el embarazo para la anemia, sepsis urinaria, diabetes mellitus, afecciones respiratorias altas y alteraciones psicológicas.
- Factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales.
- Correlación existente entre las afecciones señaladas anteriormente y embarazo.
- Criterios de control y tratamiento de las gestantes con afecciones asociadas.
- Criterios de ingreso en el hogar u hospitalario.
- Metodología de la Atención prenatal.

ATENCIÓN A PUERPERAS Y RECIEN NACIDOS**OBJETIVO**

Detectar los factores de riesgo, realizar el diagnóstico temprano, aplicar el tratamiento según corresponda, efectuar el seguimiento, prevenir las complicaciones, emitir pronóstico y brindar apoyo psicológico a pacientes y familiares.

Para completar el cumplimiento de este objetivo se realizará una estancia hospitalaria de 2 semanas en el Hospital Ginecobstétrico. Durante la estancia el residente debe rotar por los siguientes servicios:

- 1 semana por la sala de puerperio y cunero.
- 1 semana por cuidados especiales.

CONTENIDOS

1. Puerperio normal.
2. Puerperio patológico.
3. Recién Nacido normal.
4. Recién Nacido de riesgo y patológico.

1. PUERPERIO NORMAL

- Puerperio. Concepto y Clasificación.
- Atención clínica de la puérpera.
- La visita de control de la puérpera.
- Actividades de promoción de salud con la puérpera.
- Signos vitales normales de la puérpera.
- Evolución de los parámetros hemáticos en el puerperio.
- Metodología para la consulta de la puérpera.
- Cambios en las mamas durante el puerperio. Inicio de la lactancia natural, variaciones y desviaciones más frecuentes.
- Recuperación de las reservas de hierro después del parto.
- Dieta de la puérpera.
- Criterios de alta hospitalaria a la puérpera.

2. PUERPERIO PATOLOGICO

- Complicaciones más frecuentes en el puerperio.
- Mastitis puerperal: concepto, causas. Fisiopatología de las grietas en el pezón y la areola.
- Tratamiento de las mastopatías inflamatorias. Antibióticos de elección en el puerperio.
- Atonía uterina: Concepto, diagnóstico, cuadro clínico y tratamiento. Palpación abdominal. Técnicas del masaje uterino.
- Laceraciones del canal del parto y retención de restos ovulares. Conducta. Técnica del legrado manual.

- Diagnóstico de la sepsis de la herida y sus causas. Tratamiento.
- Tratamiento de la anemia en el puerperio.
- Diagnóstico y tratamiento de la sepsis urinaria durante el puerperio.
- Diagnóstico y tratamiento de la tromboflebitis.
- Diagnóstico, evolución y complicaciones de la Hipertensión arterial grávido-puerperal.
- Criterios de ingreso en el hogar y hospitalario de las complicaciones del puerperio.

3. RECIEN NACIDO NORMAL

- Cambios fisiológicos del intercambio transplacentario. Respiración fetal. Circulación fetal.
- Conteo de Apgar. Significación. Consecuencias de un Apgar bajo.
- Técnica de la aspiración bucofaríngea.
- Técnica de la ligadura del cordón umbilical.
- Técnica del pesaje.
- Cuidados de la piel y profilaxis ocular
- Mantenimiento de la temperatura.
- Profilaxis de las infecciones.
- Profilaxis de la hemorragia del Rn.
- Características fisiológicas, antropométricas, neurológicas, hematológicas y bioquímicas del recién nacido normal.
- Técnica para detectar la Luxación congénita de la cadera.
- Ictero fisiológico. Concepto. Fisiopatología. Conducta.
- Profilaxis de las infecciones, enfermedad hemorrágica, anemia, hipotermia, hiperbilirrubinemia, hipoglicemia.
- Criterios de alta según evolución y medio familiar.
- Captación del Rn en el área de salud. Interconsulta con pediatría. Dispensarización.
- Técnica de la Prueba bioquímica. Indicaciones.
- Metodología de la consulta de puericultura (ver atención a grupos específicos y crecimiento y desarrollo).

4. RECIEN NACIDO DE RIESGO Y PATOLOGICO

- Criterios para determinar si un recién nacido es de riesgo o patológico teniendo en cuenta la historia clínica obstétrica, la del parto y el examen físico.
- Cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y seguimiento por el área del recién patológico según las causas.
- Metodología para la clasificación del riesgo en el Rn. Dispensarización.
- Criterios de alta hospitalaria del Rn de riesgo y patológico.
- Características de las consultas de puericultura del Rn de riesgo y patológico.