

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia



Truthout.org, «Pregnant-Ultrasound» (CC BY-NC-SA 2.0)

Aborto

Aborto

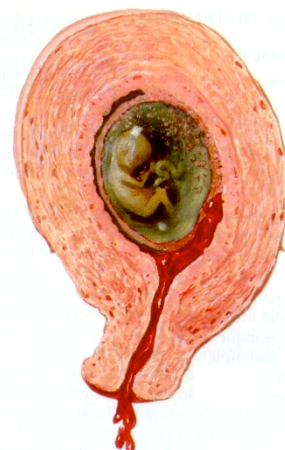
- Interrupción de la gestación antes de que el feto sea viable.
- Más frecuente en el primer trimestre.
- Se denomina **aborto temprano** al que ocurre antes de la 12ª semana de gestación, y **aborto tardío** al que se presenta entre las 12 y las 20 semanas de gestación. El aborto puede ser espontáneo o inducido (provocado).

Formas clínicas:

- Amenaza de aborto.
- Aborto en curso inminente o inevitable.
- Aborto consumado.
- Aborto habitual.
- Aborto diferido.



Aborto inevitable



Amenaza de aborto



Aborto incompleto

Etiología

- **Factores fetales:**

- Desarrollo embriológico defectuoso.
- Mala implantación del óvulo.
- Rechazo del cigoto por el endometrio.
- Anomalías cromosómicas.

- **Factores placentarios:**

- Separación prematura de la placenta normo-inserta.

- **Factores maternos:**

- Infección.
- Malnutrición grave.
- Anomalías del aparato reproductor.
- Problemas endocrinos.
- Traumatismos.
- Consumo de drogas.

Signos y síntomas

- Sangrado vaginal.
- Material tisular o en forma de coágulos que se expulsa por la vagina.
- Dolores menstruales.
- Dolores abdominales.
- Cuello del útero dilatado.



Restos expulsados de un aborto completo

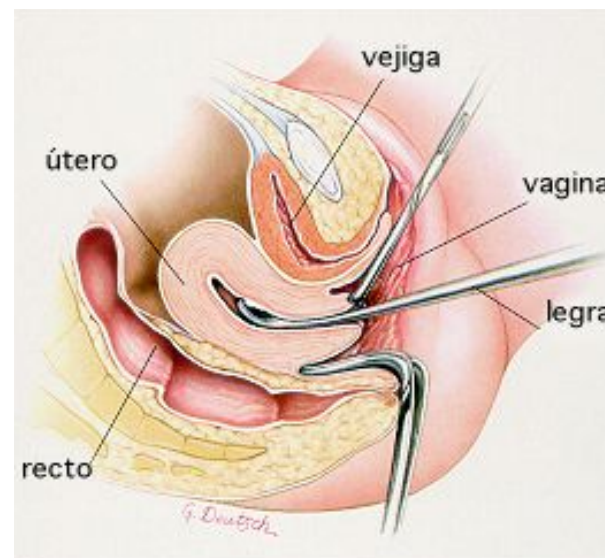
Estudios diagnósticos

- Anamnesis.
- Exploración clínica.
- Tacto bimanual.
- Ecografía.
- Analítica.



Tratamiento

- Traslusión sanguínea, si precisa.
- Legrado.
- Cerclaje.
- Reposo.
- Oxitócicos, prostaglandinas...
- Antibioterapia.



Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización del paciente.

Intervenciones

- **Valoración focalizada:**

- Valoración de signos y síntomas de shock hipovolémico.
- Valoración de los signos y síntomas de aborto.
- Valoración del dolor.
- Valoración de los antecedentes personales y familiares.
- Valoración del estado emocional y general de la madre.

Enfermedad trofoblástica gestacional

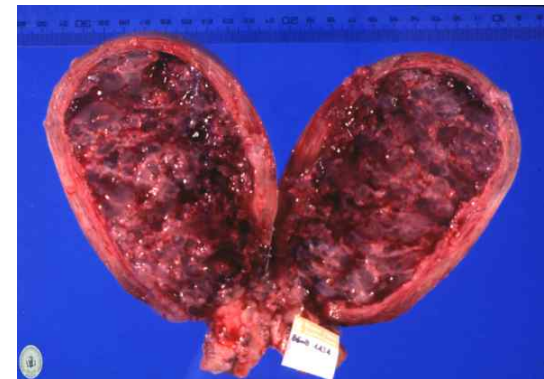
Enfermedad trofoblástica de la gestación

- **Mola hidatiforme:**

- Hiperplasia del trofoblasto con degeneración hidrópica de las vellosidades coriales.

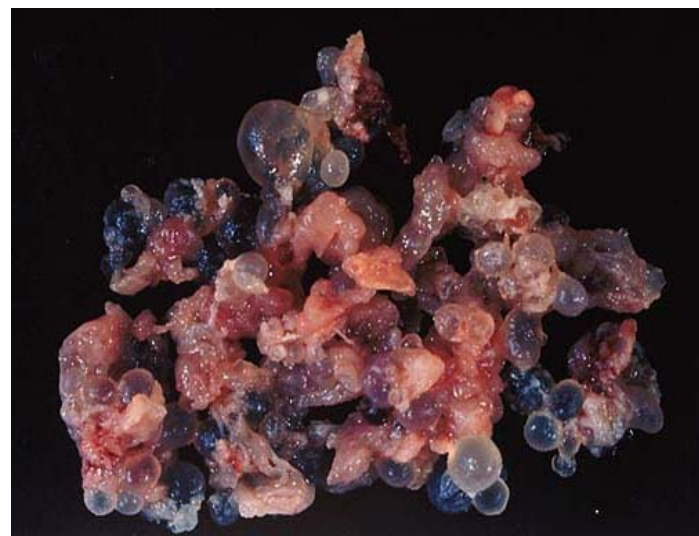
Objetivos enfermeros

- **Completa:** ausencia de embrión, amnios y de vascularización vellositaria
- **Parcial:** degeneración focal a expensas del sincitiotrofoblasto y embrión que muere en general precozmente, en primer trimestre.



Etiología

- **La etiología de la mola es discutida:**
 - Malformación congénita de la placenta.
 - Hiperplasia primitiva del trofoblasto.
- **Factores de riesgo:**
 - Edad materna mayor de 40 o menor de 15.
 - Antecedentes de mola o embarazo gemelar.
 - Raza.
 - Factores socioeconómicos.
 - Factores genéticos o ambientales.



Signos y síntomas

- Hemorragia.
- Útero blando mayor de lo que corresponde por amenorrea.
- Ausencia de movimientos fetales.
- Hiperemésis.
- Hipertiroidismo.
- Hipertensión inducida por el embarazo antes de la 20 semana.
- Espasmos abdominales debidos a la distensión uterina.
- HCG elevada.



Estudios diagnósticos

- Anatomía patológica.
- Niveles de HGC.
- Examen pélvico.
- Ecografía.
- Rx.
- Pruebas hepáticas.



Terapias

- Lgrado por aspiración.
- Histerotomía.
- Histerectomía sin anexectomía con mola *in situ*.

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Valoración del estado general y emocional de la madre.
 - Valoración de los signos y síntomas de la mola hidatiforme.

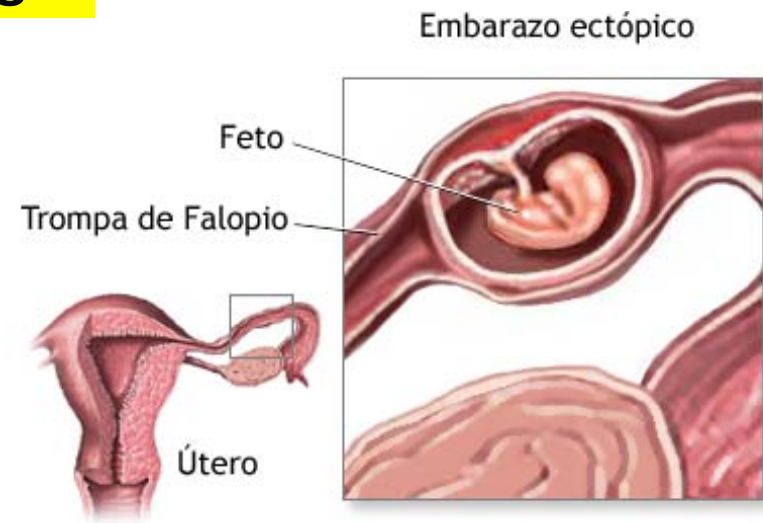
Embarazo ectópico

Embarazo ectópico

- Es la implantación de un óvulo fecundado en cualquier sitio que no sea la cavidad uterina.

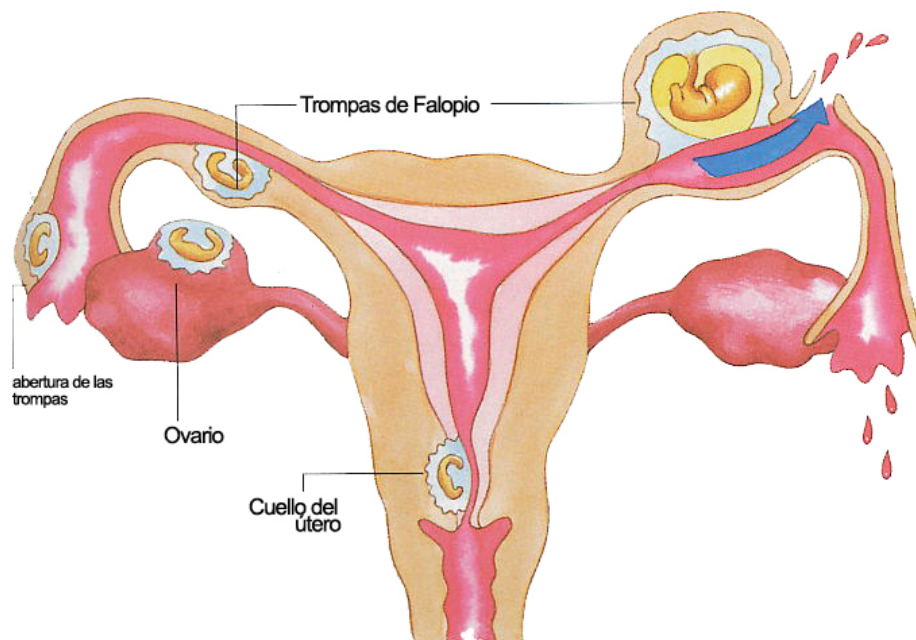
Etiología

- Factores tubáricos.
- Factores hormonales.
- Factores ovulares.



Signos y síntomas

- Metrorragia escasa y de sangre oscura.
- Dolor.
- Hipotensión.



Estudios diagnósticos

- Ecografía endovaginal.
- Laparoscopia.
- Análisis clínicos.
- Exploración clínica.
- Culdocentesis.



Tratamiento

- Conducta expectante.
- Quirúrgico.
- Farmacológico.

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

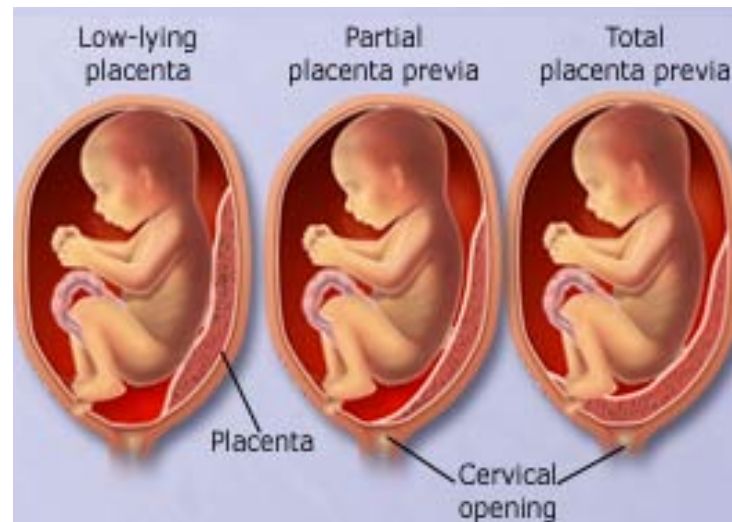
Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Valoración de signos y síntomas de hemoperitoneo.
 - Valoración de los signos y síntomas del embarazo ectópico.

Placenta previa

Placenta previa

- Localización total o parcial de la placenta fuera del lugar habitual, en el segmento uterino inferior, ocluyendo el orificio cervical interno.
- Es la causa más frecuente de hemorragia en el tercer trimestre.
- Lo favorece la multiparidad, añosidad, antecedentes de abortos, cirugías o patología uterina, gestación múltiple, factores ovulares, tabaco.



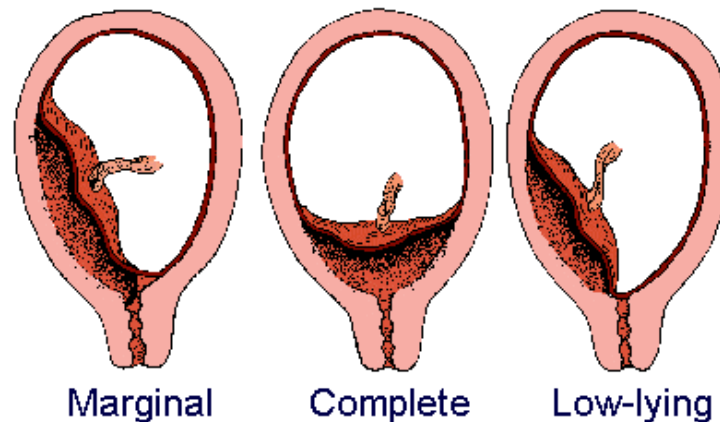
Clasificación

• Placenta no oclusiva:

- De inserción baja a menos de 2 cm. del orificio cervical.
- Previa marginal hasta el borde del orificio cervical.

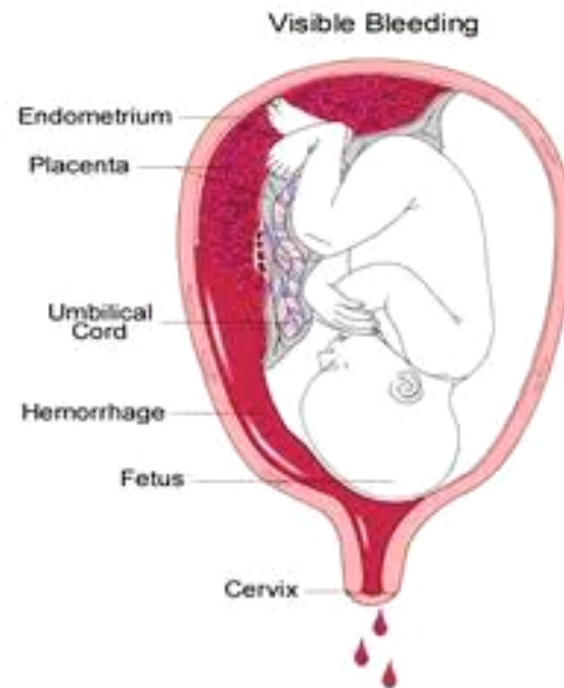
• Placenta oclusiva:

- Previa parcial ocluye parcialmente el OCI.
- Previa central ocluye totalmente el OCI.



Signos y síntomas

- Hemorragia del tercer trimestre episódica, progresiva, espontánea, indolora, de sangre roja.
- El estado materno es proporcional a la pérdida de sangre.
- Feto vivo con presentación anómala.
- Rotura prematura de membranas.



Estudios diagnósticos

- Analítica.
- Ecografía.
- Exploración vaginal sin tacto vaginal.

Tratamiento

- Ingreso hospitalario.
- Cesárea si hemorragia grave.
- Conducta expectante en hemorragia leve.
- Parto vaginal o cesárea según el tipo de placenta previa.

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Valoración de signos y síntomas de hemoperitoneo.
 - Valoración de los signos y síntomas del embarazo ectópico.

Desprendimiento de placenta

Desprendimiento de placenta

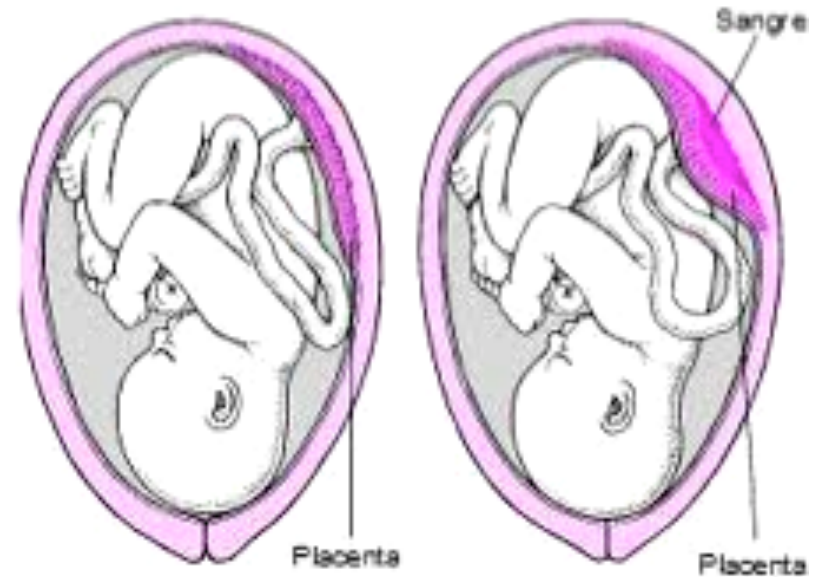
- Separación total o parcial de una placenta normoinserta en la pared uterina a partir de la 20ª semana de gestación.
- La incidencia aumenta con la edad y paridad.

Etiología

- Alteraciones vasculares en la decidua basal.
- Lo favorecen la HTA crónica, enfermedades renales, nicotina, cocaína, déficit de ácido fólico, diabetes, RPM brusca, cordón corto, traumatismos, patología uterina y descompresión brusca de un hidramnios.

Signos y síntomas

- Dolor brusco.
- Hipertonía uterina.
- Hemorragia externa moderada de sangre oscura o ausente.
- Feto muerto o con signos de sufrimiento fetal.
- Signos de toxemia.

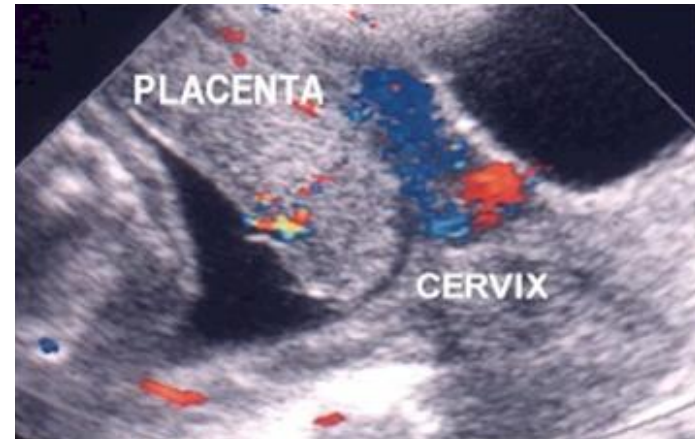


Placenta normal

Desprendimiento de placenta

Estudios diagnósticos

- Exploración clínica.
- Anamnesis.
- Ecografía.
- Analítica.
- CTGB.



Tratamiento

- Cesárea.
- Reposición de volemia.



Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Valoración del estado general de la madre.
 - Valoración del bienestar fetal y de la dinámica.
 - Valoración de las características del sangrado.

Síndrome de HELLP

Síndrome de HELLP

- Hemolysis, elevated liver, low platelets.
- Es una forma atípica de preeclampsia grave.

Etiología

- La causa del síndrome HELLP es aún desconocida. Algunos trastornos pueden aumentar el riesgo de desarrollar el Síndrome de HELLP, incluyendo:
 - Pre-eclampsia durante el embarazo.
 - Embarazo previo con Síndrome de HELLP.

Signos y síntomas

- Dolor abdominal en el lado superior derecho o dolor alrededor del estómago.
- Náuseas, vómitos...
- Dolor de cabeza.
- Aumento de la presión sanguínea.
- Proteína en la orina.
- Edema (tumefacción).



Estudios diagnósticos

- Analítica.
- CTGB.

Tratamiento

- Ingreso hospitalario.
- Reposo en DLI.
- Profilaxis convulsiones.
- Antihipertensivos.
- Fluidoterapia.
- Corticosteroides.
- Terminación embarazo según gravedad.

Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Valoración de la presión sanguínea.
 - Valoración de la analítica.
 - Valoración del estado general y emocional de la madre.

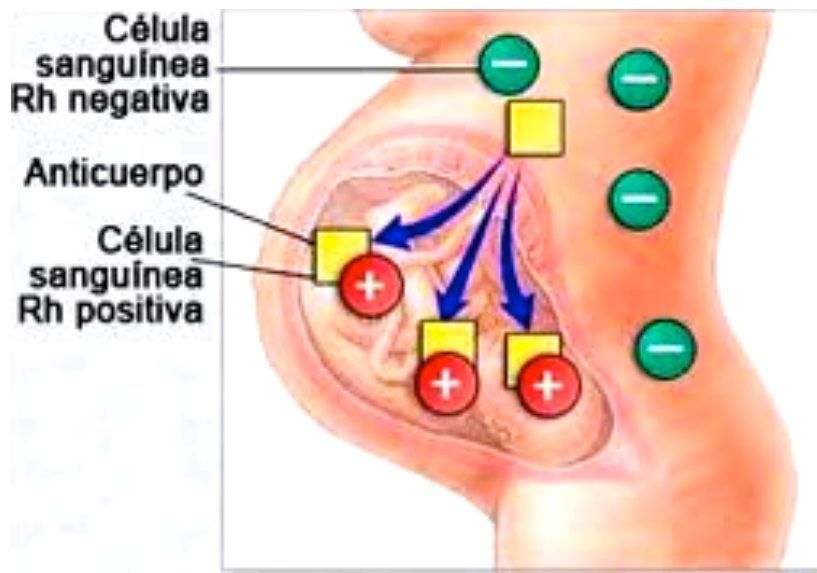
Isoinmunización materno-fetal

Isoinmunización materno-fetal

- Producción de anticuerpos por parte materna en respuesta a una acción antigénica iniciada por el paso de hematíes fetales Rh positivo al torrente materno.

Etiología

- Sistema Rh.
- Sistema ABO.



Signos y síntomas

- Enfermedad hemolítica perinatal.
- Anemia intensa.
- Insuficiencia cardíaca.
- Aumento volumen hígado, bazo y médula ósea.
- Hidrops fetal.
- Ictericia.

Figura 1. Hidrops fetal. Ecografía 2D correlación post-natal. feto hidrópico. Observe edema generalizado y abdomen prominente.

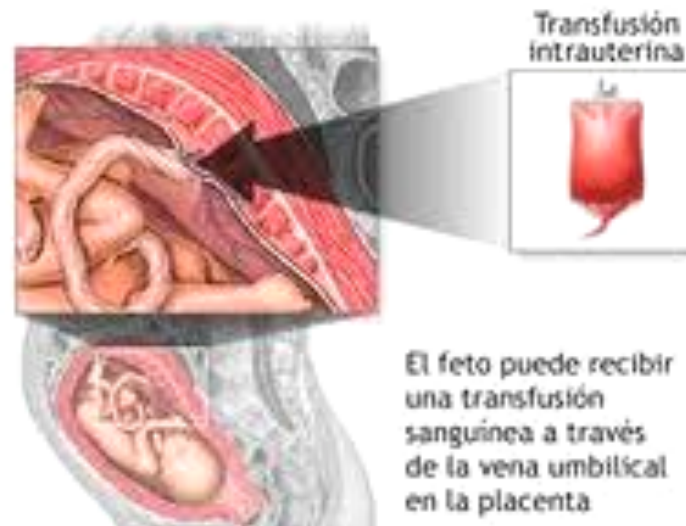


Estudios diagnósticos

- Determinación del grupo ABO y RH.
- Historia clínica de sensibilidad materna.
- Test de Coombs indirecto.
- Cuantificación del anticuerpo materno.
- Estudio de Ag paternos.
- Ecografía y CTGB.
- Amniocentesis.
- Cordocentesis.
- Al nacer, Test de Coombs directo y grupo y Rh.

Tratamientos

- Materno.
- Immunoglobulinas G antiD endovenosa y plasmaferesis.
- Trasfusión intrauterina.



Enfermería en la Salud de la Mujer

Tema 15.1. Atención a la mujer embarazada en situación de urgencia

Complicaciones potenciales

- Pérdida de bienestar materno.
- Pérdida de bienestar fetal.

Objetivos enfermeros

- Detectará los signos y síntomas tempranos de las complicaciones potenciales.
- Colaborará en la estabilización de la mujer.

Intervenciones

- Valoración focalizada:
 - Conocer el estado materno.
 - Conocer el estado fetal.

- **Diagnóstico de enfermería:**

- **Temor:** pérdida del feto.

- **NOC:**

- Autocontrol del miedo (1404).**

- **Indicadores:**

- 140401. Supervisa el control del miedo.
- 140402. Busca información para reducir el miedo.

- **NIC:**

- Aumentar el enfrentamiento (5230)**

- **Actividades:**

- Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.
- Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.