

CASO CLÍNICO N°2

Seleccione la respuesta correcta según el caso

2. Una mujer con embarazo de 31 semanas se queja de mareos y sensación de vacío en la cabeza al recostarse de espaldas. El diagnóstico es probablemente el síndrome de hipotensión supina.

2.1. Esto da como resultado

- A. decremento en la frecuencia cardiaca fetal
- B. incremento en la frecuencia de contracciones uterinas
- C. decremento en la tolerancia al dolor
- D. un decremento en el efecto de la analgesia epidural
- E. un incremento en el riesgo de desprendimiento prematuro de placenta

2.2. Durante el trabajo de parto de esta mujer, la enfermera describe la presentación con encajada cuando tiene 6 cm de dilatación. La definición más exacta de encajamiento en una mujer con presentación de vértice es

- A. el vértice ha pasado la entrada pelviana
- B. el vértice alcanza el piso pelviano
- C. el diámetro biparietal ha pasado el vestíbulo o entrada pelvianos
- D. el diámetro biparietal ha alcanzado el piso pelviano
- E. el vértice está en estación +1

2.3 Una mujer Rh negativo está embarazada. ¿En cuál de los siguientes casos no es necesaria la administración de inmunoglobulina anti-D?

- A. Amenaza de aborto y sangrado del primer trimestre
- B. Amniocentesis genética a la 16 semana de embarazo
- C. A las 28 semanas
- D. A las 40 semanas con el inicio del trabajo de parto
- E. Después del parto de un feto Rh positivo

2.4 Acerca de la administración de inmunoglobulina anti D; ¿cuál de los siguientes enunciados es verdadero?

- A. La administración de inmunoglobulina anti D en el segundo trimestre del embarazo no ha mostrado disminuir la incidencia de sensibilización al Rh
- B. ES una forma de inmunización pasiva
- C. Tiene una gran asociación con el HIV
- D. Para ser eficaz, debe aplicarse en las siguientes 24 horas después del parto
- E. Una vez administrada en un embarazo ya no se necesita dar en embarazos subsiguientes

TAREA N°2

INVESTIGAR Y REDACTAR DE FORMA BREVE: EN BASE A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016, PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA y GPC correspondiente

- A) Concepto de muerte materna.
- B) Número de consultas en una paciente gestante de bajo riesgo y en que semanas de gestación deben programarse.
- c) En que semanas de gestación y cuantos USG obstétricos deben realizarse en la paciente gestante de bajo riesgo.
- d) Estudios de laboratorio que se solicitan en la primera consulta y que suplementos (vitaminas, minerales etc) se deben indicar.
- e) En que semana de gestación y como se realiza el tamizaje de Diabetes Gestacional.
- f) BREVE: Diagnostico y Tratamiento en infecciones de vías urinarias y cervicovaginitis de la paciente embarazada.
- g) cuantas consultas debe tener la paciente puérpera y el recién nacido sano.

NOTA: LAS TAREAS INCLUYENDO LAS RESPUESTA DEL CASO CLÍNICO DEBERÁN SER ENTREGADAS EN ELECTRÓNICO FORMATO PDF CON LOS DATOS GENERALES DEL ALUMNO. (NOMBRE Y MATRICULA). RECOMENDAMOS GUARDAR UN PORTAFOLIO DE TAREAS ELECTRÓNICO PARA CUALQUIER ACLARACIÓN

LE RECORDAMOS QUE LA REALIZACIÓN DE TAREAS ES DE CARÁCTER OBLIGATORIO. EL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA ES REQUISITO INDISPENSABLE PARA LA LIBERACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL.