

SUPUESTO PRÁCTICO 1

El parto suele ocurrir entre las 37 y 42 semanas de embarazo. ¿Cuáles son los signos de inicio al parto? Material necesario para la asistencia al parto.

El parto de cada mujer es único, suele llevar tiempo, a veces puede llevar horas y otras pone a prueba la capacidad física y mental de la madre. Los primeros signos del trabajo de parto pueden ser imperceptibles. A continuación se describirán los cuatro signos a tener en cuenta que indican el inicio del parto, pueden presenciarse semanas antes o en el mismo día del parto:

1. Sensación de estar aún más descendida la cabeza del bebé, es decir, "sentir que el bebé se ha encajado más abajo". Encajamiento es el término usado para describir cuando la cabeza del bebé se coloca en la pelvis. Esto podría causar un cambio de la forma del abdomen. El bebé, encajado en la parte baja de la pelvis, da un pequeño respiro a la madre, que ahora cuenta con más facilidad para respirar y digerir alimentos. Se dice que el bebé está "encajado" cuando la parte más grande de la cabeza ha entrado a la pelvis. Puede suceder varias semanas antes del alumbramiento o sólo unas horas antes de que comience el trabajo de parto. El descenso fetal suele ser bastante evidente, pues la barriga "baja". La embarazada nota que la barriga desciende y se inclina hacia delante. Aunque también es posible que el encajamiento se produzca sin que la mujer se percate, por ejemplo si ya tenía la barriga baja o no ha notado dificultades de presión en el diafragma o estómago.
2. Aumento de secreciones vaginales. Se trata del desprendimiento del tapón mucoso, que se ha ido acumulando en el cuello uterino durante el embarazo: sale al exterior a través de la vagina. Durante el embarazo, un tapón de moco espeso bloquea el orificio del cuello uterino para impedir que entren bacterias en el útero. Al final del tercer trimestre, este tapón puede bajar a la vagina. Es posible que se observe un aumento de la secreción vaginal clara, rosada o apenas sanguinolenta. Esto puede suceder varios días antes de que comience el trabajo de parto o a su inicio. Sin embargo, si el sangrado es tan abundante como un período menstrual normal, se debe comunicar de inmediato con el profesional de salud. El sangrado vaginal abundante podría ser signo de un problema.
3. El proceso del parto empieza con las contracciones de dilatación, con las que el útero se contrae a intervalos regulares, cada vez más cortos. Son contracciones uterinas rítmicas, progresivamente más intensas y con frecuencia de al menos de en diez minutos, durante 30 minutos. Al principio, estas contracciones recuerdan al dolor menstrual y su intensidad va aumentando paulatinamente. Las contracciones aumentan al comenzar el trabajo de parto. Son dolorosas porque su misión es abrir el cuello uterino para que el bebé acabe su desplazamiento hacia el exterior. Estas señales marcan inequívocamente el comienzo del trabajo de parto. Las contracciones son otro indicativo: cuando el útero se contrae, se endurece el abdomen; el músculo uterino se relaja cuando acaba la contracción. De esta forma, el bebé se va desplazando poco a poco por el canal del parto.

4. Rotura de bolsa. Durante el embarazo, el bebé está rodeado por un saco membranoso lleno de líquido llamado saco amniótico. Por lo general, al principio o durante el trabajo de parto esas membranas se rompen, lo que se conoce como romper aguas. Romper la bolsa no significa estar de parto, ya que la realidad es que, si no existen contracciones, desde que se rompe la bolsa hasta que nace el bebé pueden pasar horas e incluso días.

En respuesta a la segunda pregunta, el material específico necesario para asistir un parto sería: ventosa obstétrica, la cual está compuesta de silicona y durante el parto se colocará en la cabeza fetal para realizar una tracción y flexión de la misma. Fórceps, tienen apariencia de pinzas, permiten al ginecólogo realizar la rotación, tracción y flexión de la cabeza del bebé. Las espátulas de Thierry, instrumento formado por dos espátulas que se utilizan para ampliar el canal de parto. Los ginecólogos suelen optar por estas espátulas cuando la cabeza del bebé está bien situada pero tiene problemas para descender.

También hay que tener el material básico antes una cirugía, como son las tijeras, pinzas de disección, pinzas Kocher, portaagujas, juego de agujas de sutura, material de sutura, gasas y compresas, y el material correspondiente para la anestesia que vaya a ser utilizada en el parto.