coggle
made for free at coggle.it

# PUERPÉRIO
PUER=CRIANÇA
PARERE=PARIR

DEFINIÇÕES
- Período do ciclo gravídico puerperal em que as modificações locais e sistêmicas causadas pela gestação, no organismo materno, retornam ao estado pré-gravídico (Neme, 2000)
- FASES
  - EVOLUTIVA
  - RESOLUTIVA
  - INVOLUTIVA
- DURAÇÃO
  - INÍCIO Imediatamente após a expulsão da placenta e das membranas ovulares
  - TÉRMINO 6 semana PP, oito meses a 1 ano PP
- CLASSIFICAÇÃO
  - MELLO & NEME
    - AMAMENTAÇÃO
      - **IMEDIATO** dequitação até 2h
      - RN estado de alerta
      - contratilidade uterina
      - prevenção da hemorragia
    - MEDIATO após 2h até 10 dias
    - TARDIO após 10 dias
  - REZENDE
    - REMOTO 46 dias até completa recuperação e ciclos menstruais ovulatórios normais
    - TARDIO 11 a 45 dia
    - IMEDIATO dequitação até 10 dias

ÚTERO
- DIMENSÕES
  - PESO 1000/1200 - 50/100 G
  - ALTURA 20 - 7/8 CM
  - ESPESSURA 4 - 1-1,5 CM
- CONTRATI-LIDADE
  - 1 CM/DIA 3 primeiros dias
  - 0,5 CM/DIA até sínfese púbica, cólicas ou não
  - SÍNFESE PÚBICA não palpável em 2 semanas
- CONSISTÊNCIA
  - GLOBO DE SEGURANÇA DE PINARD
  - firme e indolor
- HIPOINVOLUÇÃO
  - PPC
  - Polidrâmnio
  - Prenhez múltipla
  - Não lactante
  - Endometrite
- HIPERINVOLUÇÃO
  - Lactação
  - Atividade física precoce
- ENDOMÉTRIO
  - ÁREA INSERÇÃO PLACENTÁRIA regeneração 6/7 semanas
  - ÁREA MEMBRANOSA regeneração até 16PP
- COLO
  - PERMEABILIDADE
    - PRIMÍPARAS impérvio 5PP
    - MULTÍPARAS impérvio após 10PP
  - ASPECTO
    - Orifício externo
    - Lacerações/comissuras
    - Flacidez
- LOQUIAÇÃO
  - PV após P (exsudatos, transudatos, descamação, sangue FO colo uterino e vagina
  - odor semelhante menstruação
  - VOLUME 225 a 500ml primeira semana
  - CLASSIFICAÇÃO
    - Vermelho ou sanguíneos (lochia rubra ou cruenta) até 4 dia
    - Escuros ou serossanguinolento (lochia fusca) 3 ao 4 dia
    - amarelo (lochia flava) 5 ao 10 dia
    - Alba após 10 dias
- HEMORRAGIA
  - VOLUME
    - +500ml primeiras24h PPN
    - 500 a 1000ml PPC
    - +1000ml hemorragia grave
  - SINTOMAS
    - tontura/vertigem/síncope
    - hipotensão
    - taquicardia
    - oligúria
  - CLASSIFICAÇÃO
    - PRIMÁRIA primeiras 24h
    - SECUNDÁRIA 24h e 6 semanas após o parto
  - FATORES DE RISCO
    - TP prolongado
    - Antecedente hemorragia PP
    - Gemelaridade
    - Obesidade materna
    - Macrossomia fetal (+de4kg)
    - Multiparidade
    - Idade materna >35a
    - Cesariana prévia
    - Anestesia geral
    - pré-eclâmpsia
    - Febre ou corioamnionite
    - Indução de parto
    - Anomalia uterina
    - Placenta de inserção baixa
    - Polidrâmnio
    - Adm de sulfato Mg
    - Parto operatório
  - TRATAMENTO
    - Solicitar equipe médica
    - AVP
    - Exames
      - Hb/Ht
      - Coagulograma
      - prova cruzada
    - Cristalóides para expansão
    - Anestesista/caixa de LE

FENÔMENOS INVOLUTIVOS LOCAIS
- MAMAS
  - menstruação 3-6 meses LACTAÇÃO
  - queda estrogênio progesterona e gonadotrofina coriônica
  - elevação níveis de prolactina
- PESO
  - diminui 4,5 5,5kg RN, placenta e líquido amniótico
  - 2,5kg diurese e sudorese puerpério imediato
  - 2,3 3,2kg 6 meses amamantação
- ENDÓCRINO
- SISTEMA HEMATOPOIÉTICO
  - eleva fibrinogênios fator VIII
  - risco de fenômentos tromboembolíticos
  - fatores predisponentes
    - cirurgia
    - varizes
    - imobilização
  - diminui hemáceas aumenta leucócitos
- SISTEMA CARDIOVASCULAR
  - débito cardíaco retorna 6 -12 semanas
  - hipotensão
  - posição anatômica
  - diminuição volume sanguíneo
  - regressão varizes MMII / vulvares / hemorróidas
- SISTEMAS OSTEOARTICULAR E MUSCULAR
  - discreto aumento cavidade pélvica
  - relaxamento mm abdominal e pélvica
- SISTEMA TEGUMENTAR
  - queda cabelos / sudorese / unhas quebradiças
  - redução hiperpigmentação face e abdome
  - Regressão do edema
  - estrias nacaradas
- SISTEMAS RESPIRATÓRIO
  - Brusca descompressão diagragma
  - Retorno respiração costo-abdominal gestação é mais diafragmática - hipotonia mm abdominais
- SISTEMA URINÁRIO
  - função ureteral - normalização em 6 - 12 semanas
  - Traumas/edema uretral = retenção urinária no puerpério imediato
  - retorno 4-8 semanas fluxo plasmático renal / filtração glomerular / taxas de uréia e creatinina
- SISTEMA GASTROINTESTINAL
  - regressão da gengivite gravídica
  - retorno movimentos intestinais
  - Correção topografia gástrica pela descompressão abdominal
- SUDORESE
  - eliminação de excesso de líquidos
  - geralmente após calafrio
- CALAFRIOS
  - Resposta transfusão feto materno durante separação placentária
  - Estímulos nervosos
  - Resfriamento corporal
  - Restrição alimentar
  - Produtos tóxicos ferida placentária
- SISTÊMICOS
  - PA diminui - normalidade 5 dias
  - FR Queda - normalidade 6/8 semanas
  - PULSO
    - Rápido ou aumentado = hipovolemia por hemorragia?
    - normalidade 7-10dias
    - Aumento brusco do retorno venoso
  - SINAIS VITAIS
    - Pequenas soluções continuidade canal de parto
    - primeiras 24h, depois deverá estar afebril
  - TEMPERATURA 36,8 - 37,9/38
- PERÍNEO
  - JBI
  - Exercícios assoalho pélvico
  - Recomendada?
  - anestesia efetiva
  - Médio-lateral
  - TAXAS
  - JBI
  - EPSIO
  - Varicosidades
  - Hemorróidas
- VULVA/VAGINA
  - Retorno em 6 semanas
  - Ligamentos uterinos
  - Artérias uterinas

AÇÕES
- CO
  - ADMISSÃO Identificar fatores de risco
  - APÓS O PARTO
    - anotar intercorrências/intervenções/uterotônicos
    - avaliar e registrar involução uterina e loquiação
    - se houver troca de forro - anotar controle de sangramento
    - solicitar equipe médica s/n
- AC
  - ADMISSÃO anotar sangramento do forro desprezado
  - INTERNAÇÃO
    - forros desprezados
    - CONTROLE 24H qtde estimada de sangue
    - solicitar equipe médica s/n