

Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia

DOI: 10.5281/zenodo.12723315

Vázquez-González, A.M.

"Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia"

SANUM 2024, 8(3) 54-62

Resumen

Introducción-Objetivo: La preeclampsia es un trastorno hipertensivo específico del embarazo que generalmente ocurre después de las 20 semanas de gestación y puede afectar tanto a la madre como al feto. El objetivo es fomentar la participación de las enfermeras en la toma de decisiones terapéuticas, así como instruir a la embarazada y familia con educación sanitaria.

Metodología: Se trata de una revisión bibliográfica narrativa basada en artículos científicos.

Resultados: Los cuidados de enfermería en pacientes gestantes con preeclampsia son fundamentales ya que abordan diversos puntos como son la monitorización continua tanto materna como fetal, administración de medicamentos, control de líquidos y electrolitos, así como comunicación, apoyo y educación sanitaria tanto al paciente como a la familia. La enfermera será la encargada de abordar todos estos cuidados así como de detectar posibles complicaciones en cada uno de los aspectos. La detección temprana y el manejo adecuado de la preeclampsia son fundamentales para prevenir complicaciones graves tanto para la madre como para el feto.

Conclusión-Discusión: La enfermera como profesional sanitario competente en el cuidado del paciente debe conocer y manejar todos los cuidados que requieren dichas pacientes, así como saber detectar las complicaciones que puedan llegar a aparecer. Así pues, será fundamental instruir tanto a la paciente como a la familia para detectar posibles complicaciones a tiempo.

AUTORA

Ana María Vázquez González. Enfermera.
Unidad de Apoyo. Hospital Materno- Infantil Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Autora de Correspondencia:

 anavazgon19@gmail.com

Tipo de artículo:

Artículo de revisión.

Sección:

Enfermería maternal

F. recepción: 06-05-2024

F. aceptación: 24-06-2024

DOI: 10.5281/zenodo.12723315

Palabras clave:

Preeclampsia;
Embarazo;
Cuidados de enfermería;
Educación maternal

Nursing intervention and health education to pregnant patients with pre-eclampsia

Abstract

Introduction-Objective: Preeclampsia is a pregnancy-specific hypertensive disorder that generally occurs after 20 weeks of gestation and can affect both the mother and the fetus. The objective is to encourage the participation of nurses in making therapeutic decisions as well as to instruct the pregnant woman and family with health education.

Methodology: This is a narrative bibliographic review based on Scientific articles

Results: Nursing care in pregnant patients with preeclampsia is essential since it addresses various points such as continuous maternal and fetal monitoring, administration of medications, control of fluids and electrolytes, as well as communication, support and health education for both the patient and the fetus. To the family. The nurse will be in charge of addressing all this care as well as detecting possible complications in each of the aspects. Early detection and proper management of preeclampsia are essential to prevent serious complications for both the mother and fetus.

Conclusion-Discussion: The nurse as a competent health professional in patient care must know and manage all the care that these patients require as well as know how to detect complications that may appear. Therefore, it will be essential to educate both the patient and the family to detect possible complications in time.

Key words:

Pre-Eclampsia;
Pregnancy;
Nursing Care.

Introducción

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo específico del embarazo que generalmente ocurre después de las 20 semanas de gestación y puede afectar tanto a la madre como al feto. Se caracteriza por hipertensión arterial y proteinuria, aunque en algunos casos, la preeclampsia puede ocurrir sin proteinuria pero con otros síntomas como daño hepático, disminución de la función renal, trastornos de la coagulación y edema pulmonar. Los síntomas de la preeclampsia pueden incluir presión arterial alta, proteínas en la orina, hinchazón repentina en las manos y la cara, dolores de cabeza persistentes, visión borrosa, dolor abdominal superior derecho y náuseas o vómitos. (1,2,3)

La causa exacta de la preeclampsia no se conoce pero se cree que está relacionada con problemas en la placenta durante el embarazo. Algunos factores de riesgo para desarrollar preeclampsia incluyen antecedentes familiares de la enfermedad, hipertensión crónica, obesidad, diabetes y embarazos múltiples.(2,5)

La preeclampsia puede ser peligrosa tanto para la madre como para el feto si no se trata adecuadamente. Puede provocar complicaciones graves como eclampsia, que es una forma grave de la enfermedad que puede causar convulsiones, daño hepático, insuficiencia renal, síndrome HELLP (hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y plaquetopenia), parto prematuro, bajo peso al nacer y otras complicaciones para el bebé. (1,2,4)

Ante la preeclampsia, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la evaluación, monitorización y cuidado continuo de la madre y el feto. El tratamiento de la preeclampsia generalmente implica controlar la presión arterial y monitorear tanto a la madre como al feto de cerca. En casos graves, puede ser necesario el parto prematuro para evitar complicaciones graves para la madre y el bebé. Es fundamental que reciban atención prenatal regular para detectar y controlar la preeclampsia lo antes posible. Con un diagnóstico temprano y un manejo adecuado, muchas mujeres pueden tener embarazos saludables a pesar de la preeclampsia.(1,2,4).

Objetivos

- Fomentar la participación de las enfermeras en la toma de decisiones terapéuticas.
- Instruir a la embarazada y familia con educación sanitaria.

Metodología

Para la elaboración he recopilado, seleccionado, leído y analizado sobre las convulsiones febres. He introducido palabras claves como preeclampsia, embarazo, manejo clínico, cuidados de enfermería, preeclampsia, pregnancy, clinical management and nursing care; combinada mediante los operadores booleanos "and", "or" y "not" en los descriptores DecS y Mesh. He utilizado las siguientes fuentes de información y bases de datos: PubMed, Elsevier, Scielo y Medline. Los criterios de inclusión son estudios de carácter científico, con un límite temporal de los 10 últimos años. Se ha excluido aquellos que no cumplen los criterios.

Resultados

Características clínicas

La preeclampsia es una complicación del embarazo que se caracteriza por la presión arterial elevada y la presencia de proteínas en la orina después de las 20 semanas de gestación. Además, pueden aparecer otras características clínicas, que pueden variar en gravedad de un caso a otro. (2,4)

- Hipertensión arterial: La presión arterial elevada es uno de los signos principales de la preeclampsia. Se define como una presión arterial sistólica igual o superior a 140 mmHg y/o una presión arterial diastólica igual o superior a 90 mmHg, medida en dos ocasiones con al menos cuatro horas de diferencia, mientras la paciente está en reposo. Es importante tener en cuenta que cada caso puede ser diferente y las cifras pueden variar según la gravedad de la enfermedad y las características individuales de la paciente. En la preeclampsia grave, las cifras de presión arterial pueden ser mucho más altas, alcanzando valores como 160/110 mmHg o más.
- Proteinuria: La presencia de proteínas en la orina es otro hallazgo característico de la preeclampsia. Puede detectarse mediante análisis de orina de rutina o mediante pruebas específicas como el cociente proteína/creatinina en orina.
- Presencia de edemas: Aunque es común en el embarazo es más pronunciado durante la preeclampsia, especialmente en las extremidades, la cara y los párpados.
- Dolor abdominal en la parte superior derecha: Algunas lo pueden experimentar y esto estaría relacionado con compromiso hepático.

- Dolores de cabeza persistentes: Los dolores de cabeza que no cesan con analgésicos comunes.
- Alteraciones visuales: La visión borrosa, las luces intermitentes o los puntos ciegos.
- Trastornos del sistema nervioso central: En casos graves, la preeclampsia puede provocar síntomas como convulsiones (eclampsia), confusión, alteraciones del estado de conciencia y otros signos de compromiso del sistema nervioso central.
- Trastornos de la coagulación: La preeclampsia puede provocar alteraciones en los niveles de plaquetas y otros factores de coagulación, aumentando el riesgo de complicaciones trombóticas.

Debemos tener en cuenta que variará según la gravedad, así como, no tienen por qué mostrar todos los síntomas anteriormente mencionados. La detección temprana y el manejo adecuado de la preeclampsia son fundamentales para prevenir complicaciones graves tanto para la madre como para el feto.



Fuente: Velumani, V., Durán Cárdenas, C., & Hernández Gutiérrez, L. S. (2021). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Revista de la Facultad de Medicina (México), 64(5), 7-18.

Educación sanitaria a padres y familiares

La educación sanitaria a la familia ante una preeclampsia es muy importante para garantizar la comprensión de la enfermedad, su manejo y la importancia del seguimiento médico adecuado. Para ello deberemos(3,5,6):

1. Explicar qué es la preeclampsia, sus causas, síntomas y cómo puede afectar tanto a la madre como al feto. Deben conocer que es una condición grave que requiere atención y seguimiento cercano.
2. Deberán reconocer los síntomas de la preeclampsia: presión arterial alta, hinchazón, dolores de cabeza persistentes, cambios visuales y otros signos de alarma.
3. Complicaciones potenciales: Discutir las posibles complicaciones de la preeclampsia, como eclampsia, síndrome HELLP, parto prematuro y problemas de crecimiento fetal. Explicar cómo estas complicaciones pueden afectar la salud de la madre y del bebé.
4. Seguimiento médico: Resaltar la importancia del seguimiento médico regular durante el embarazo para detectar y controlar la preeclampsia.
5. Cambios en el estilo de vida: llevar una dieta saludable baja en sodio, descansar lo suficiente, evitar el estrés y mantenerse hidratada.
6. Medicamentos y tratamientos: Explicar los medicamentos que se pueden recetar para controlar la presión arterial y prevenir complicaciones, así como otros tratamientos que pueden ser necesarios en casos más graves de preeclampsia.
7. Preparación para el parto: En casos de preeclampsia grave, discutir el plan de parto y las posibles intervenciones médicas necesarias para garantizar la seguridad tanto de la madre como del bebé.
8. Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional a la familia, ya que la preeclampsia puede ser una experiencia estresante y preocupante. Animar a la comunicación abierta y ofrecer recursos de apoyo, como grupos de apoyo o asesoramiento psicológico si es necesario.

Al educar a la embarazada y a la familia los empodera para tomar decisiones informadas y colaborar en el manejo de la enfermedad.

Abordaje e intervenciones enfermeras

Las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la evaluación, monitorización y cuidado continuo de la madre y el feto. Se lleva a cabo una serie de actividades(4,5):

- Monitorización de signos vitales: Las enfermeras deben medir regularmente la presión arterial,

Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia

frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria de la paciente para detectar cambios que puedan indicar empeoramiento de la preeclampsia.

- Control de la proteinuria: Se realiza a través de análisis de orina para detectar la presencia de proteínas, uno de los signos característicos de la preeclampsia.
- Monitorización fetal: Esto implica la evaluación continua del bienestar del feto mediante la auscultación de los latidos cardíacos fetales y, en algunos casos, pruebas de monitoreo fetal electrónico.
- Control de líquidos y electrolitos: Las enfermeras deben vigilar el equilibrio hídrico y electrolítico de la paciente, ya que la preeclampsia puede causar retención de líquidos y desequilibrios electrolíticos.
- Administración de medicamentos: Esto puede incluir la administración de antihipertensivos para controlar la presión arterial, así como sulfato de magnesio para prevenir convulsiones en mujeres con preeclampsia grave aunque todo deberá estar controlado.
- Educación y apoyo emocional: Las enfermeras ofrecen información a la paciente y su familia sobre la preeclampsia, sus síntomas, tratamiento y manejo en el hogar; así como apoyo emocional para ayudar a reducir el estrés y la ansiedad asociados con la enfermedad.
- Preparación para el parto: En casos graves de preeclampsia, las enfermeras colaboran en la preparación y apoyo durante el parto prematuro, asegurando que la paciente y el equipo médico estén listos para cualquier eventualidad.
- Vigilancia de signos de complicaciones: Las enfermeras están atentas a signos de complicaciones graves como eclampsia, síndrome HELLP u otras complicaciones, y toman medidas rápidas para gestionarlas.

Posibles diagnósticos enfermeros según las necesidades de Virginia Henderson

Según las 14 necesidades de Virginia Henderson se pueden distinguir los siguientes diagnósticos enfermeros (7,8):

1ª Respirar normalmente

No precisa modificaciones en esta necesidad.

2ª Comer y Beber de forma adecuada:

DIAGNÓSTICO NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) 00026: Exceso del volumen de líquidos (edemas en miembros inferiores) relacionado con compromiso de los mecanismos

reguladores manifestado por edemas y alteración en los electrolitos.

RESULTADOS:

NOC (Nursing Outcomes Classification): la paciente logrará disminuir los edemas en ambos miembros inferiores de grado moderado a grado leve.

INTERVENCIONES:

NIC(Nursing Interventions Classification) 6680: Monitorización de los signos vitales.

NIC 4200: Terapia intravenosa.

NIC 0590: Manejo de la eliminación urinaria.

NIC 5614: Enseñanza: dieta prescrita.

DIAGNÓSTICO NANDA 00134: Náuseas relacionado con embarazo manifestado por la propia paciente.

RESULTADOS:

NOC 1618: Control de náuseas y vómitos

INTERVENCIONES:

NIC 1450: Manejo de las náuseas (1450). Enseñar a realizar una alimentación alta en hidratos de carbono y baja en lípidos, según sea conveniente.

Animar a que se ingieran pequeñas cantidades de comida que sean atractivas para la persona con náuseas. Utilizar una higiene bucal frecuente para fomentar la comodidad, a menos que eso estimule las náuseas.

Reducir o eliminar los factores personales que desencadenan o aumentan las náuseas (ansiedad, miedo, fatiga, y ausencia de conocimientos).

3ª Eliminar por todas las vías corporales:

DIAGNÓSTICO NANDA 00011: Estreñimiento r/c embarazo m/p cambios en el patrón intestinal

RESULTADOS:

NOC: Eliminación intestinal (00501)

Indicadores:

- Patrón de eliminación en el rango
- Cantidad de heces en relación con la dieta

NOC: Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos(01008)

Indicadores:

- Ingestión alimentaria oral
- Ingestión hídrica oral

INTERVENCIONES:

NIC 430: Manejo intestinal. Actividades:

- Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a conseguir un adecuado ritmo intestinal.
- Evaluar la incontinencia fecal, si es el caso.
- Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras.

NIC 450: Manejo de estreñimiento/impactación.
Actividades: Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.

- Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo
- Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicada
- Instruir al paciente / familia sobre la relación entre dieta, ejercicio e ingesta de líquidos para el estreñimiento / impactación.

4ª Moverse y mantener posturas adecuadas:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

5ª Dormir y descansar:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

6ª Vestirse y/o acicalarse:

DIAGNÓSTICO NANDA 00109: Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento relacionado con debilidad y cansancio manifestado por incapacidad para tener un buen aspecto satisfactorio.

RESULTADOS:

NOC: la paciente retomará paulatinamente el autocuidado en el vestido.

INTERVENCIONES:

NIC 1802: Ayuda con los cuidados de vestir.

Actividades: Ayuda en el proceso de vestimenta.

DIAGNÓSTICO NANDA 00108: Déficit de autocuidado: baño/higiene relacionado con debilidad y cansancio manifestado por incapacidad para lavar parcialmente su cuerpo.

RESULTADOS:

NOC: La paciente recuperará ligeramente su autonomía en el aseo diario.

INTERVENCIONES:

NIC 1801 Ayuda con los autocuidados: baño/ higiene.

NIC 6482 Manejo ambiental: bienestar

7ª Mantener la temperatura corporal:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

8ª Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel:

DIAGNÓSTICO NANDA 00204: Perfusion tisular periférica ineficaz relacionada con hipertensión manifestado por edemas, alteración de las características de la piel.

RESULTADOS:

NOC 0407: Perfusion tisular: periférica.
Indicadores:

- 40727 Presión sanguínea sistólica
- 40740 Presión arterial media
- 40712 edema periférico
- 40728 Presión sanguínea diastólica
- 40743 Palidez

INTERVENCIONES:

NIC 3480: Monitorización de las extremidades inferiores.

- Examinar si en las extremidades hay presencia de edema.
- Examinar calor, temperatura e hidratación de la piel.
- Palpar los pulsos pedios y tibial posterior.
- Valorar el llenado capilar.

NIC 4104 Cuidados del embolismo: Periférico.

NIC 4070 Precauciones circulatorias.

9ª Evitar peligros ambientales/ Seguridad:

DIAGNÓSTICO NANDA 00146: Ansiedad relacionado con preocupación de su bienestar físico manifestado por expresión de nerviosismo, incertidumbre y cambios en sus hábitos diarios.

RESULTADOS:

NOC 1211: Nivel de ansiedad.

Indicadores:

- Ansiedad verbalizada. Se utilizará la escala n (Grave 1 Puntuación máxima en escala de Hamilton 56- Grado 5 Ninguno, no hay ansiedad). El tiempo para realizar la escala n será por turnos, donde el personal de enfermería pasará la escala de ansiedad de Hamilton.

INTERVENCIONES:

NIC 5820: Disminución de la ansiedad.

Actividades: Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.

- Animar a la familia a permanecer con el paciente.

Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia

- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Favorecer la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.

NIC 4920: Escucha activa

NIC 5880: Técnicas de relajación

DIAGNÓSTICO NANDA 00078: Manejo inefectivo del régimen terapéutico relacionado con cuidados específicos del embarazo manifestado por verbalización de dificultades y seguimiento inexacto de las instrucciones.

RESULTADOS:

NOC: la paciente aprenderá los cuidados para el desarrollo de su embarazo y reconocerá indicadores de riesgo.

INTERVENCIONES:

NIC 5240: Asesoramiento.

NIC 5510: Educación Sanitaria.

NIC 5520: Facilitar el aprendizaje.

DIAGNÓSTICO NANDA 00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico relacionado con aumento de tensión arterial durante el embarazo.

RESULTADOS:

NOC 0601: Equilibrio hídrico

INTERVENCIONES:

NIC 2080: Manejo de líquidos y electrolíticos.
Actividades: Vigilar signos vitales, monitorizar estado hemodinámico, observar signos de deshidratación.

10^a Comunicarse con los demás:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

11^a Creencias y Valores:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

12^a Trabajar y realizarse:

DIAGNÓSTICO NANDA 00183: Disposición para mejorar el confort

RESULTADOS:

NOC 2002: Nivel de comodidad.

Indicadores:

- Control de dolor.
- Nivel de independencia.
- Relaciones sociales.
- Entorno físico.

- Bienestar psicológico.
- Control del síntoma.

INTERVENCIONES:

NIC 2380: Manejo de la medicación

Actividades:

- Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o el protocolo.
- Vigilar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
- Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.

DIAGNÓSTICO NANDA 00209: Riesgo de alteración de la diada materno-fetal relacionado con complicaciones del embarazo y compromiso del transporte de O2 (hipertensión, convulsiones, parto prematuro).

RESULTADOS:

NOC: la paciente llevará una conducta adecuada en el cumplimiento de las acciones necesarias para proporcionar el bienestar materno-fetal.

INTERVENCIONES:

NIC 6800: Cuidados del embarazo de alto riesgo.

NIC 5616: Enseñanza: medicamentos prescritos.

13^a Desarrollar actividad lúdicas y recreativas:

No precisa modificaciones en esta necesidad.

14^a Aprender:

DIAGNÓSTICO NANDA 00126: Conocimientos deficientes sobre el proceso de su patología relacionado con falta de exposición manifestado por expresiones verbales de desconocimiento sobre la enfermedad.

RESULTADOS:

NOC 1803: Conocimiento: proceso de la enfermedad.

NOC 1804: Conocimiento: procedimientos terapéuticos.

INTERVENCIONES:

NIC 5618.

- Enseñanza: procedimiento/tratamiento
- Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento
- Explicar el procedimiento/tratamiento
- Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización y sus funciones).

Discusión

La gestación es una etapa muy importante para la mujer, y, aunque pueden llegar a conocer las dificultades del embarazo, desconocen las enfermedades y complicaciones que se pueden llegar a desarrollar. La preeclampsia es una complicación grave del embarazo que puede tener consecuencias para la madre y el feto si no se maneja de manera adecuada.

Los cuidados de enfermería son muy importantes para la identificación temprana, monitorización y manejo de la preeclampsia, así como en la educación sanitaria de la paciente para prevenir complicaciones. Será necesario realizar una valoración exhaustiva de la paciente para detectar signos y síntomas de preeclampsia, como hipertensión, proteinuria, edemas y síntomas neurológicos. La monitorización regular de los signos vitales, el control del peso, la diuresis y la evaluación del bienestar fetal son aspectos clave en el seguimiento de una paciente con preeclampsia.

En cuanto a la educación sanitaria, se deberá informar a las pacientes sobre los signos y síntomas de la preeclampsia, así como sobre las medidas preventivas que pueden adoptar para reducir el riesgo. Esto incluye educar sobre la importancia de una dieta saludable baja en sal, mantenerse activa físicamente dentro de sus límites, controlar regularmente su presión arterial en casa si se les indica hacerlo, e informar si experimentan síntomas preocupantes.

La educación sanitaria también puede incluir aspectos psicológicos y emocionales relacionados con el diagnóstico y manejo de la preeclampsia. Las enfermeras pueden proporcionar apoyo emocional a las pacientes y ofrecerles recursos adicionales como grupos de apoyo o servicios de asesoramiento si fuera necesario.

prevent complications. A thorough evaluation of the patient will be necessary to detect signs and symptoms of preeclampsia, such as hypertension, proteinuria, edema, and neurological symptoms. Regular monitoring of vital signs, weight control, diuresis and evaluation of fetal well-being are key aspects in the follow-up of a patient with preeclampsia.

In terms of health education, patients should be informed about the signs and symptoms of preeclampsia, as well as preventive measures they can take to reduce the risk. This includes educating about the importance of a healthy low-salt diet, staying physically active within your limits, regularly monitoring your blood pressure at home if instructed to do so, and reporting if you experience worrying symptoms.

Health education may also include psychological and emotional aspects related to the diagnosis and management of preeclampsia. Nurses can provide emotional support to patients and offer additional resources such as support groups or counseling services if needed.

Conclusión

Las intervenciones enfermeras ante la preeclampsia se centran en la monitorización continua, el control de los síntomas, la administración de medicamentos, la educación y el apoyo a la paciente y su familia, así como la preparación para cualquier eventualidad durante el embarazo y el parto.

Se puede afirmar que los cuidados enfermeros y la educación sanitaria son fundamentales en el manejo de la preeclampsia. La información proporcionada a los familiares y pacientes sobre los signos y síntomas de esta afección, así como las medidas preventivas y el seguimiento adecuado, son esenciales para garantizar un mejor pronóstico y una atención temprana. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la enseñanza de estas medidas, promoviendo la conciencia y la capacidad de respuesta ante esta condición grave durante el embarazo.

En resumen, el manejo de la preeclampsia incluye una combinación de monitoreo regular, tratamiento médico oportuno, seguimiento cuidadoso y educación a la paciente y sus familiares. La atención multidisciplinaria, con la participación activa de profesionales de la salud como obstetras, enfermeras y especialistas en medicina materno-fetal, es fundamental para garantizar un adecuado control de la condición y prevenir complicaciones graves tanto para la madre como para el bebé.

Discussion

Pregnancy is a very important stage for women, and although they may be aware of the difficulties of pregnancy, they are unaware of the diseases and complications that may develop. Preeclampsia is a serious pregnancy complication that can have consequences for the mother and fetus if not managed appropriately.

Nursing care is very important for the early identification, monitoring and management of preeclampsia, as well as the patients' health education to

Conclusion

Nursing interventions for preeclampsia focus on continuous monitoring, symptom control, medication administration, education and support for the patient and her family, as well as preparation for any eventuality during pregnancy and childbirth.

It can be stated that nursing care and health education are essential in the management of preeclampsia. Information provided to family members and patients about the signs and symptoms of this condition, as well as preventive measures and appropriate follow-up, are essential to ensure a better prognosis and early care. Nursing professionals play a crucial role in teaching these measures, promoting awareness and responsiveness to this serious condition during pregnancy.

In summary, the management of preeclampsia includes a combination of regular monitoring, timely medical treatment, careful follow-up, and education of the patient and her family. Multidisciplinary care, with the active participation of health professionals such as obstetricians, nurses and maternal-fetal medicine specialists, is essential to ensure adequate control of the condition and prevent serious complications for both mother and baby.

BIBLIOGRAFÍA

1. Galarraga Diago, D., Espinosa Aguilar, A., & Elers Mastrapa, Y. (2023). Una visión de la gestante con preeclampsia desde la perspectiva de enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 39.
2. Velumani, V., Durán Cárdenas, C., & Hernández Gutiérrez, L. S. (2021). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Revista de la Facultad de Medicina (México), 64(5), 7-18.
3. Vázquez-Rodríguez, J. G., Arellano-Cornejo, K. J., Vázquez-Arredondo, J. G., Ángel-García, G. D., & Gaona-Ramírez, M. I. (2021). Complicaciones maternas durante la cesárea en pacientes con preeclampsia severa. Ginecología y obstetricia de México, 89(12), 956-962.
4. Andrés, N. B., Redrado, A. L., Moreno, L. R., Cebamanos, S. M., & Roche, E. D. (2021). Plan de cuidados de enfermería en la preeclampsia. A propósito de un caso. Revista Sanitaria de Investigación, 2(7), 2.
5. Morocho, B. N. V., Toledo, M. A. T., & Tandazo, M. J. C. (2020). Embarazada con preeclampsia y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería: Propósito de un caso. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 5(9), 493-505.
6. Alnuaimi, K., Abuidhail, J., & Abuzaid, H. (2020). Los efectos de un programa de educación para la salud sobre la preeclampsia en los conocimientos de las mujeres: Un ensayo controlado aleatorio. International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras, 67(4), 501-511.
7. Carmona-Guirado, A. J., Escaño-Cardona, V., & García-Cañedo, F. J. (2015). Práctica enfermera en Unidades de Cuidados Intensivos Maternales. Preeclampsia grave en primigesta. Enfermería intensiva, 26(1), 32-36.
8. Sabbagh-Sequera, M., Loídi-García, J. M., & Romero-Vázquez, G. M. (2015). Plan de cuidados a paciente intervenida de cesárea con preeclampsia. Enfermería Clínica, 25(1), 33-39.

Declaración de transparencia

La autora del estudio asegura que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

Sin fuentes de financiación.

Conflictos de intereses

Sin conflictos de intereses.

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso o jornada.