



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Conceptos

“Exploración Ginecológica”

Docente: Dra. Angelita Yesenia Gómez Gallardo

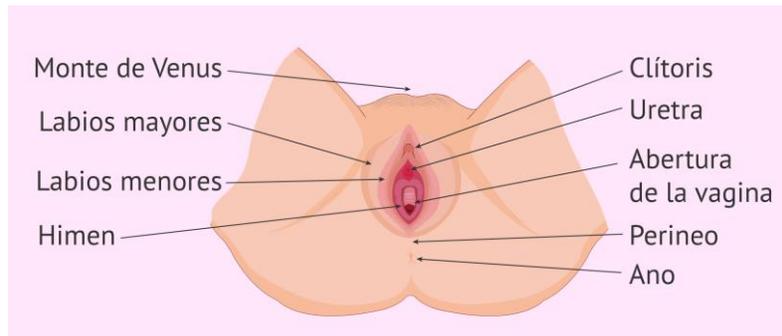
Materia: Propedéutica, Semiología Y Diagnostico Físico

Grado: 4° **Grupo:** "B"

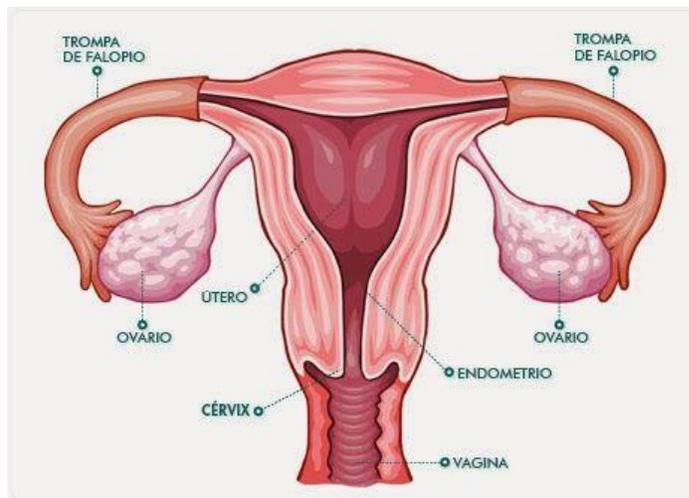
Alumna: María Fernanda Hernández Jardón

Comitán, Chiapas, 22-Junio-2020

Genitales externos: representados por la vulva, los labios mayores y menores, el clítoris y la parte externa de la vagina.



Genitales internos: representados por el resto de la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios.



Posiciones del Útero

Anteversión: la posición digamos normal o fisiológica.

Anteflexión: el útero cae o bascula hacia adelante.

Retroflexión: el útero se repliega hacia atrás.

Retroversión: el útero cae o bascula hacia atrás.



Posición de litotomía o ginecológica: Según el tipo de estribos, sus piernas podrán quedar apoyadas en los talones o en la corva (región poplítea). Los muslos quedan flectados, abducidos y en rotación externa. Las nalgas deben quedar justo en el borde libre de la mesa. El abdomen y la parte proximal de los muslos se cubren con una sabanilla, aplastando el género entre las piernas de modo de mantener contacto visual cara a cara con la paciente. Se debe contar con una buena iluminación. Los instrumentos y las manos deben estar templadas.



Cistocele vaginal: protrusión de la pared anterior de la vagina que arrastra a la vejiga.

Introito vaginal: entrada de la vagina.

Rectocele o proctocele: protrusión de la pared posterior que la vagina que arrastra al recto.

Vestíbulo vaginal: espacio en la vulva por detrás de clítoris, entre los labios menores.

Tricotomía: consiste en el corte o extracción de vello púbico en este caso para la preparación del paciente antes de la cirugía, con el objetivo de disminuir al máximo los factores de riesgo y prevenir complicaciones infecciosas.

Episiotomía: Realización de una incisión quirúrgica en la zona del perineo femenino, que comprende piel, plano muscular y mucosa vaginal, cuya finalidad es la de ampliar el canal "blando" para abreviar el parto y apresurar la salida del feto. Se realiza con tijeras o bisturí y requiere sutura.