



Nombre del alumno: Karina Muñoz Ross

Nombre del profesor: Ludbi Isabel Ortiz Pérez

Licenciatura: Enfermería

Materia: Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual:

“cuidados de la mujer”

Frontera Comalapa, Chiapas a 18 de septiembre del 2020

Cuidado de la mujer

Métodos complementarios

Se debe orientar a las mujeres sobre su responsabilidad en el autocuidado de su salud y la importancia de valorar y disminuir los factores de riesgo cuando sea posible y promover estilos de vida sanos

Es función del prestador de servicios de salud enseñar la técnica de autoexploración a todas las mujeres que acuden a la unidad de salud. Además, debe organizar actividades extramuros para la difusión de la misma de acuerdo con los lineamientos de cada Institución.

A toda mujer con sospecha de patología mamaria se le debe realizar el siguiente procedimiento, Historia clínica completa enfocada a la búsqueda de factores de riesgo de cáncer de mama.

Exploración ginecológica

el sanitario separa los labios menores con los dedos pulgar y anular, a continuación se introduce el dedo índice y seguidamente el medio en la vagina

La mano contraria a la que está realizando la exploración se coloca sobre la parte baja del abdomen y utilizando las dos manos se intenta delimitar el útero, trompas, ovarios y parametrios. Los dedos introducidos en la vagina deslizan el cuello del útero hacia arriba y atrás para delimitar el fondo del útero dirigiéndolo hacia delante mediante la depresión de la pared abdominal

Esta exploración ginecológica permite conocer la situación, tamaño, forma, consistencia y movilidad del cérvix y cuerpo uterino, así como la existencia de dolor.

Los anejos habitualmente no se palpan si son normales. Se explorará la región del fondo de saco de Douglas para valorar abombamientos, fluctuación, dolor a la compresión y presencia de tumoraciones.

Historia clínica

La historia clínica es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico

Para la correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

La historia clínica, además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de consulta, tratando de realizar un interrogatorio dirigido para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible del problema planteado por la paciente.

Anamnesis

La anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir los siguientes apartados: datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.

Los datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica deben ser los siguientes:

- Edad
- Estado civil
- Formula de fertilidad
- Edad de la menarquia
- Edad de la última menstruación
- Antecedentes generales.