



Nombre del alumno:

Polet Berenice Recinos Gordillo

Nombre del profesor:

Lic. Ludbi Isabel Ortiz.

Licenciatura:

Licenciatura en Enfermería 3er cuatrimestre

Materia:

Enfermería en el cuidado de la mujer.

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema: Inspección y palpación. Análisis y estudios básicos en la mujer.

“Ciencia y Conocimiento”

25/septiembre/2020

Frontera Comalapa, Chiapas a 25 de septiembre del 2020

Inspección y palpación

Que es palpación

Es un método de sentir con los dedos o las manos durante una exploración física. El médico toca y siente su cuerpo para examinar el tamaño, la consistencia, la textura, la localización y la sensibilidad de un órgano o parte del cuerpo.

Que es inspección

Es el método de exploración física que se efectúa por medio de la vista, para detectar los hallazgos anormales en relación con los normales.

Exploraciones básicas en obstetricia y ginecología

Estas exploraciones son las que deberían realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica. Exploración básica en obstetricia En toda paciente gestante debe realizarse una exploración básica.

En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial. En la primera visita debe tomarse la talla de la paciente para el cálculo de índice de masa corporal (IMC). En la gestante, la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, con la paciente sentada en posición de semi-Fowler.

A partir del segundo trimestre debe medirse la altura uterina. Para ello puede usarse un pelvómetro o simplemente una cinta métrica. La altura uterina se corresponde con la edad gestacional y con el tamaño fetal, por lo que es un buen método de despistaje de anomalías del crecimiento fetal en gestaciones simples

Generalidades

Es una herramienta de cribado en las gestaciones de bajo riesgo, es barata y un método extendido en la práctica clínica diaria a partir de las 24 semanas de gestación. A partir de las semanas 24 - 26 de gestación deben realizarse las maniobras de Leopold.

Maniobras

En la primera maniobra de Leopold el examinador coloca las manos en el fondo uterino, así detecta lo que está a este nivel. Por lo tanto, puede deducir la parte presentada, la cabecera (cefálica) o la nalga (podálica).

En la segunda maniobra, las manos se colocan a ambos lados del abdomen materno. Así se puede localizar la espalda y determinar la situación fetal (longitudinal, oblicua o transversa) y la variedad (derecha o izquierda).

- La tercera maniobra sirve para confirmar la presentación.
- La cuarta evalúa el grado de encajamiento de la presentación

Inspección y palpación

Exploración básica en ginecología

La exploración ginecológica básica debe incluir: exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica.

Exploración mamaria La exploración mamaria debe comenzarse con la inspección de las mamas, con los brazos de la paciente a los lados y luego con las manos apoyadas en la cadera y/o 30 con los brazos en alto.

Deben localizarse cicatrices, cambios de coloración o úlceras, tanto en la piel de la mama como el complejo aréola-pezones.

Es importante observar la presencia o no de un edema que confiere un aspecto arrugado y áspero de la piel (lo que se denomina piel de naranja), ya que es un hallazgo anormal. Seguidamente debe realizarse palpación de la mama para detectar la presencia de nódulos.

Exploración abdominal

En toda mujer que acude a la consulta ginecológica es prudente realizar una exploración del abdomen, al menos de las fosas ilíacas e hipogastrio.

Primero mediante inspección, buscando distensiones o abultamientos o cicatrices y, en segundo lugar, mediante palpación para la localización de tumoraciones pélvicas o incluso abdominales.

Exploración ginecológica

Esta es la parte más delicada de la exploración. Es prudente ser cuidadoso, explicar a la paciente lo que se va a hacer y por qué. Invitar a la paciente a relajarse debe facilitar este examen. Es importante evitar órdenes bruscas o estrictas.

La exploración ginecológica debe realizarse con guantes y comienza con la inspección de los genitales externos, monte de Venus y perineo. Deben explorarse los labios mayores, menores y el introito vaginal. Deben identificarse y localizarse la presencia o no de lesiones, como úlceras, verrugas, cicatrices o tumoraciones. También deben inspeccionarse la zona clitoriana y el meato uretral.

Especuloscopia

Se trata de un instrumento metálico o de plástico con dos valvas articuladas en un punto que permite su apertura. Existen diversos tipos de espéculos, el uso de uno u otro dependerá fundamentalmente de las condiciones anatómicas de la paciente

Análisis y estudios básicos en la mujer

Ultrasonidos o ecografía

La ecografía es una técnica basada en ultrasonidos que genera imágenes visibles en una pantalla en tiempo real.

Es una de las técnicas que más ha evolucionado en los últimos años y se ha convertido en una herramienta fundamental en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de multitud de problemas clínicos.

El uso de la ecografía Doppler

también basada en ultrasonidos, permite el estudio de la hemodinámica fetal, habiéndose convertido en herramienta fundamental para la evaluación del bienestar fetal.

Esta técnica también se emplea como ayuda en la realización de procedimientos invasivos como la amniocentesis.

La biopsia corial o la funiculocentesis.

Actualmente, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) aconseja realizar al menos tres ecografías a toda mujer gestante:

- Una primera en el primer trimestre (11- 14 semanas) para datar la gestación, comprobar la vitalidad fetal, determinar el número de fetos -así como la cigosidad y la corionicidad en el caso de gestaciones múltiples (v. capítulo 24)- y cribado de aneuploidias (v. capítulo 9).

- Una segunda en segundo trimestre (18- 22 semanas) para estudio de la anatomía fetal y cribado de malformaciones anatómicas.

- Una tercera en tercer trimestre (32-36 semanas) para evaluación de crecimiento fetal, localización placentaria y cuantificación de líquido amniótico. Recientemente se ha introducido la ecografía tridimensional que aporta información relevante en determinadas patologías fetales.

Una ventaja muy importante de esta técnica, especialmente en obstetricia, es que carece de complicaciones y contraindicaciones. Es inocua para el feto.

Análisis y estudios básicos en la mujer

Amniocentesis

La amniocentesis es una prueba prenatal común en la cual se extrae una pequeña muestra del líquido amniótico que rodea al feto para analizarla.

La **amniocentesis** consiste en la introducción de una aguja a través de la pared del abdomen, la pared de la matriz y la bolsa de las aguas, de manera que se pueda extraer una muestra del líquido amniótico que rodea el feto. La prueba se puede hacer a partir de las 15 semanas de embarazo.

La **amniocentesis** que se practica antes de la semana 15 de embarazo ha estado asociada con una mayor tasa de complicaciones.

Biopsia corial

La **biopsia corial** es un procedimiento de diagnóstico prenatal, mediante la obtención y posterior estudio genético de vellosidades coriales de la placenta.

Se debe realizar entre las semanas 10 y 14 de embarazo y en ningún caso antes de las 10 semanas, pues puede ocasionar el acortamiento de las extremidades del feto.

Consiste en obtener vellosidades coriales de la placenta del bebé. Se realiza entre las semanas 10 y 14 de embarazo. Se puede practicar a través del cuello del útero o mediante una punción y estudia las vellosidades coriales de la placenta.

Cordocentesis

La **cordocentesis**, también denominada muestra percutánea de sangre del cordón umbilical, es un análisis de diagnóstico prenatal en el que se toma una muestra de la sangre del bebé a partir de su cordón umbilical para analizarla.

Colposcopia

Es un procedimiento para examinar de cerca el cuello uterino, la vagina y la vulva en busca de signos de enfermedades. Durante la **colposcopia**, el médico utiliza un instrumento especial llamado «**colposcopio**». El médico puede recomendar una **colposcopia** si el Papanicolaou arroja un resultado anormal.