

Nombre del alumno:

Paola Berenice Ortiz Garcia

Nombre del profesor:

Lic. Lubdi Isabel Ortiz Pérez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería en el cuidado de la mujer

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Cuadro del tema:

“INSPECCION Y PALPACION ANALISIS Y ESTUDIOS BASICOS EN LA MUJER”

INSPECCION Y PALPACION ANALISIS Y ESTUDIOS BASICOS EN LA MUJER

EXPLORACIONES BASICAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

En toda paciente obstétrica o ginecológica se deben realizar estas exploraciones. En toda paciente gestante se debe realizar una exploración básica.

La presión arterial diastólica 29 debe tenerse en cuenta el 5º ruido, no el 4º. Si el 5º ruido no está presente, se registrará el 4º ruido. A partir del segundo trimestre debe medirse la altura uterina

La altura uterina corresponde con la edad gestacional y con el tamaño fetal, también es un buen método para las anomalías de crecimiento fetal en gestaciones simples.

Las maniobras de Leopold. En la primera maniobra el examinador coloca las manos en el fondo uterino, así puede detectar lo que está en este nivel.

En la segunda maniobra, las manos se colocan a ambos lados del abdomen materno. Así puede localizarse la espalda y determinar la situación fetal y la variedad

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

EXPLORACION BASICA GINECOLOGICA

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

La exploración mamaria debe comenzarse con la inspección de las mamas. Con los brazos a los lados, y con las manos apoyadas a la cadera, 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 de un edema que confiere un aspecto arrugado y áspero de la piel. Ya que esto es un hallazgo anormal.

Seguidamente debe realizarse palpación de la mama para detectar la presencia de nódulos. Esto puede hacerse con la paciente en decúbito supino.

La palpación debe realizarse con maniobras lentas y cuidadosas usando la parte plana de los dedos. Se aconseja explorar por cuadrantes siguiendo las agujas del reloj.

EXPLORACION ABDOMINAL

Toda mujer que acude a consulta ginecológica, es prudente realizar una palpación del abdomen. Al menos de las fosas iliacas e hipogastrio.

Primero inspección, distenciones o abultamiento cicatrices.

Y en segundo lugar, mediante la palpación para la localización de tumoraciones pélvicas o incluso abdominales.

EXPLORACION GINECOLOGICA

Esta es la parte más delicada de la exploración. Se debe ser cuidadoso, explicar al paciente lo que se realizara y por qué se hará.

La exploración ginecológica requiere que la paciente se sitúe en posición ginecológica, para ello hay que utilizar una mesa/camilla de exploraciones.

La exploración ginecológica debe realizarse con guantes, 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 o cicatrices.

También deben inspeccionarse la zona clitoriana y el meato uretral.

ESPECULOSCOPIA

Se trata de 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 de las condiciones anatómicas de la paciente.

ULTRASONIDOS O ECOGRAFIA

La ecografía es una técnica basada en ultrasonidos que genera imágenes visibles en la pantalla en tiempo real. Es una de las técnicas que más ha evolucionado.

Se ha convertido en una herramienta fundamental en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de multitud de problemas clínicos.

En el ámbito de la obstetricia, esta es una técnica fundamental en el diagnóstico prenatal de anomalías anatómicas.

Evaluación del crecimiento fetal, localización placentaria y cuantificación del líquido amniótico.

EL USO DE LA ECOGRAFIA DOPPLER

También se basa 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 FONICULOSENTESIS

En la actualidad la sociedad española de ginecología y obstetricia, aconseja realizar por lo menos tres ecografías a cada mujer gestante.

En el primer trimestre, para tratar la gestación, comprobar la vitalidad fetal, determinar el número de fetos, así como la cigosidad

En segundo trimestre se debe realizar otra, para el estudio de la anatomía fetal y cribado de malformaciones anatómicas.

En el tercer trimestre se debe realizar otra, para evaluación de crecimiento fetal, localización placentaria, y cuantificación de líquido amniótico.

Una ventaja muy importante de esta técnica, especialmente en obstetricia, es que carece de complicaciones y contraindicaciones.

AMNIOCENTESIS

Esta consiste en la punción de la bolsa amniótica, a través de las paredes abdominales y uterinas, para tomar el líquido amniótico.

Se realiza bajo guía ecográfica y en condiciones de asepsia. Se indica para el diagnóstico prenatal de enfermedades fetales.

Otras indicaciones en desuso son el estudio de la madurez pulmonar fetal y en casos de isoimmunización Rh.

Tiene potenciales complicaciones, amenaza de aborto, lesiones de estructuras venias-asa de intestino o vejiga, hematoma de pared abdominal y algunas contraindicaciones relativas.

BIOPSIA CORIAL

Consiste en la toma de una muestra de vellosidades coriales para el estudio citogenético y cromosómico, bajo una guía ecográfica

Puede realizarse por vía transcervical o transabdominal, esto dependerá de ciertos factores como la edad gestacional, la ubicación placentaria y la experiencia del que realiza la prueba

Se podría decir que tiene las mismas complicaciones potenciales y contraindicaciones de la amniocentesis.

La tasa de pérdida es algo superior a la biopsia corial. No debe realizarse antes de la semana 10 por que aumenta el riesgo de anomalías fetales.

CORDOCENTESIS O FONICULOCENTESIS

Consiste en la punción del cordón umbilical para poder obtener una muestra de sangre fetal

Sus indicaciones son fundamentalmente diagnósticas, pero también terapéuticas. También tiene complicaciones potenciales.

La toma de citología cervicovaginal es una de las exploraciones más frecuentes. Consiste en la toma de una muestra del flujo vaginal.

La toma realizada con una espátula especial se pasa por un portaobjetos o a un pequeño recipiente con un líquido fijador para su análisis microscópico

La citología cervicovaginal es útil para la detección de lesiones pre neoplásicas o neoplásicas de cérvix uterino o para conocer el estatus hormonal de la paciente

COLPOSCOPIA

Consiste en la visualización del cuello uterino con una lente de aumento para identificar la presencia de lesiones

Se emplean fundamentalmente dos tipos de tinciones: el test de acético y la prueba de Schiller, con una solución de yodo.

Pueden observarse imágenes normales o lesiones. La presencia de cualquiera de las lesiones anormales debe hacer sospechar una lesión pre neoplásica o incluso de cáncer

La variante de esta técnica para el estudio de la vagina se denomina vaginoscopia y para el estudio de la vulva, vulvoscopia. Biopsia ginecológica

La biopsia ginecológica debe plantearse como método de diagnóstico de lesiones o para el estudio del endometrio en casos de problemas de esterilidad