



NOMBRE DEL ALUMNA:

DULCE FLOR HERNANDEZ DIAZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

ROSARIO GRUZ SANCHEZ

NOMBRE DEL TRABAJO: súper nota (Exploración Ginecológica)

MATERIA:

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

GRADO:

4TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"

Pichucalco, Chiapas a 03 DE DIC 2020

CONSISTE

En la observación directa y amplificada de todo el tracto genital inferior (cuello, vagina y vulva). Para la exploración se utiliza un aparato llamado colposcopia, que es un sistema óptico con un foco luminoso que proporciona aumentos y permite examinar el cuello del útero con mucha precisión.

La exploración ginecológica consta de tres etapas: la anamnesis, la exploración física propiamente dicha y la síntesis. Forma parte de un acto de comunicación original y específico, la consulta médica en ginecología, que requiere una formación y un lugar para ejercerla adaptados.



EXPLORACION GINECOLOGICA !

Se refiere específicamente al examen del aparato reproductor de una mujer.



OBJETIVO:

El **objetivo** principal de una revisión ginecológica es descartar que no existan cambios en los órganos reproductivos que puedan indicar riesgo de desarrollo de enfermedad. Si se detecta de forma precoz, las posibilidades de que se pueda tratar son muy altas.

PROCESOS DE EXPLORACION :

Con la paciente en posición 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; en las mujeres vírgenes o con introito estrecho, como en personas ancianas, sólo es posible la introducción de un dedo. 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.

PROCESOS DE EXPLORACION :

Los dedos introducidos en la vagina deslizan el cuello del útero hacia arriba y atrás para delimitar el útero y la mano externa delimita el fondo del útero dirigiéndolo hacia delante mediante la depresión de la pared abdominal.

En el caso de que el útero se encuentre en retroversión la palpación del fondo es difícil, por ello los dedos de la mano vaginal se colocarán en el fondo de saco vaginal posterior.

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

PARA LA EXPLORACIÓN DE LOS ANEJOS :

Se colocan los dedos de la mano vaginal en el fondo de saco lateral que corresponda. La mano exterior presiona en la espina ilíaca anterosuperior intentando poner en contacto los dedos de ambas manos.

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 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.



Anamnesis:

Ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir los siguientes apartados: datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares. Datos de filiación Los datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica deben ser los siguientes: Edad, estado civil, fórmula de fertilidad, edad de la menarquia, fecha de la última menstruación.

Objetivo:

Depende del contexto clínico. En la paciente asintomática, la historia clínica persigue fundamentalmente identificar factores de riesgo de la paciente, para así determinar si es necesaria la realización de exploraciones o pruebas complementarias, cuáles y en qué orden deben realizarse o solicitarse.

En el caso de la obstetricia y ginecología, la obtención de esta información también es fundamental de cara al consejo reproductivo y promoción de hábitos de vida saludables.

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 con los brazos en alto.

La palpación debe realizarse con maniobras lentas y cuidadosas usando la parte plana de los dedos. Generalmente se aconseja explorar por cuadrantes siguiendo el sentido de las agujas del reloj, empezando por el cuadrante supero externo.



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:

La exploración ginecológica requiere que la paciente se sitúe en lo que se denomina posición ginecológica o de litotomía, y para ello hay que usar una mesa/camilla de exploraciones especial, equipada con perneras a tal efecto.

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

