



Nombre de alumno (a): Mónica Suset Albores Cruz.

Nombre del profesor: María del Carmen Lopez Silba.

Nombre del trabajo: Actividades de la Libreta

Materia: enfermería en el cuidado de la mujer

Grado: 4°

Grupo: A

Historia Clínica



Ordena los antecedentes clínicos de un paciente y otros datos obtenidos mediante interrogatorio, observación y otros exámenes.

OBJETIVO

- Recoger datos del estudio / estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.



= MATERIAL =

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Pronóstico
- Datos subjetivos
- Datos objetivos
- Anamnesis
- Catamnesis
- Caso clínico.

PROCEDIMIENTO

El historial clínico en obstetricia y ginecología es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico. La realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta diagnóstica de un médico.

Para la correcta realización de la historia clínica se refiere fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera. En la paciente asintomática o 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 complementarias.



EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA

= CONCEPTO =

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

= MATERIAL =

- Tallas
- Espejuelos
- Guantes
- Lubricante
- Fijador anatómico
- Lámpara
- Cobres bocas

= OBJETIVO =

- Destacar que no existan cambios en los órganos reproductivos que puedan indicar riesgo de desarrollo de enfermedad.

= PROCEDIMIENTO =

Por lo general una exploración pélvica antes de los 21 años de edad, a no ser que exista algún problema, como periodos irregulares, dolor pélvico o secreción vaginal. Se recomienda la exploración pélvica en todas las mujeres a partir de los 21 años de edad. Sin embargo, una mujer puede comentar con el profesional de la salud si es necesario iniciar las exploraciones a esa edad y la frecuencia con que se debe realizar. La exploración pélvica incluye los siguientes elementos: 1.- Exploración de los órganos reproductores externos. 2.- Evaluación y examen de los órganos reproductores internos. 3.- Examen del recto (a veces). La mujer se coloca tumbada boca arriba con las caderas y rodillas flexionadas y las nalgas en el borde de la camilla. Las camillas especiales para la exploración ginecológica cuentan con estribos para las piernas que ayudan a mantenerse en esta posición, por lo general, se proporciona a la mujer una toalla o una bata abierta y se pide a un auxiliar que esté presente durante la exploración y, a veces, que ayude al examen.

ANAMNESIS



CONCEPTO

Consiste en el rescate de datos que fueron registrados en el pasado, tratando la información al presente.



OBJETIVO

Obtener datos útiles para diagnosticar y tratar al paciente durante la cual el médico y el paciente conversan sobre historia clínica, hábitos de vida y los antecedentes familiares del paciente.



MATERIAL

- Lapicero
- Historia clínica
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Kit de signos
- Exploración ginecológica.



PROCEDIMIENTO

Ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir los aspectos de datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica (edad, estado civil, motivo de consulta) debe consignarse el motivo o los motivos por los que el paciente acude a consulta, deben describirse signos y síntomas.

Antecedentes obstétricos y ginecológicos deben recogerse: fórmula de fertilidad (# de embarazos u abortos), edad de la menarquía (cuándo tuvo la primera regla), fecha de la última menstruación, fórmula menstrual (indica el número de días que suele durar el ciclo menstrual y el número de días que suele durar la menstruación).

Antecedentes médicos y quirúrgicos, incluye el grupo sanguíneo y Rh. Alergias a medicamentos, metales o latex, fármacos u otros.

