



PASIÓN POR EDUCAR

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. ENFERMERIA

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA MUJER

LEN. LOPEZ SILBA MARIA DEL CARMEN

RESUMEN

ESPINOSA GARCIA VICTOR HUGO

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO: 4º

GRUPO: "A"

17 DE SEPTIEMBRE DEL 2020.

17-09-2020

EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA

La exploración ginecológica es cuando la mujer acude al ginecólogo para cualquier problema relacionado con su aparato genital, el especialista debe someterla a una exploración que consiste en un reconocimiento de los genitales externos, vagina y el cuello de la matriz o útero.

MATERIALES, OBJETIVOS Y EQUIPO

Esta exploración ginecológica permite conocer la situación, tamaño, forma, consistencia y movilidad del cérvix y cuerpo uterino, así como la existencia de dolores. Para la exploración de los anexos se colocaron los dedos de la mano vaginal en el fondo de saco lateral que correspondía.

MATERIAL BÁSICO Y EQUIPO

- Buena luz al alcance
- espejo vaginal del tamaño adecuado
- lubricante hidrosoluble
- equipo para tomar muestra de papanicolaou
- cultivos bacteriológicos

PROCEDIMIENTO

Con delicadeza, se entrecorre la vulva con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante y se identifica la uretra; antes de introducir el espejo con la mano dominante, pide a la paciente que comprima el abdomen y observe si protruyen las paredes vaginales. A continuación se le pide a la mujer que relaje los músculos de la pared posterior para facilitar la inserción del espejo. Útil en pacientes que se someten a su primer examen se entrecorre la vulva con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante y se identifica la uretra; antes de introducir el espejo con la mano dominante, pide a la paciente que comprime el abdomen y observe si protruyen las paredes vaginales.

PROCEDIMIENTO

Se pueden aplicar técnicas parecidas a las mujeres mayores si el introito se ha quedado atrofico y tenso.

Es importante inspeccionar los pezones vaginales y el cuello uterino en busca de tumores, úlceras o secreciones anormales. Se tomará muestra para citología vaginal y muestras adicionales cuando sea necesario.

HISTORIA CLINICA

La historia clínica 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 requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructural y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera correcta.

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.

En caso de pacientes sintomáticas, 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 concreto posible del problema planteado por la paciente.

DATOS FUNDAMENTALES

- * Ficha de identificación.
- * Antecedentes heredo-familiares.

Datos Fundamentales

- * Antecedentes personales no patológicos
- * Antecedentes personales patológicos
- * Características de la menstruación.

ANAMNESIS

La anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir los siguientes apartados.

- Datos de filiación; los datos 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
- La fecha debe de preguntarse siempre.

Antecedentes Médicos y quirúrgicos de manera general ha de preguntarse por:

- Grupo sanguíneo y Rh
- Alergias a medicamento, metal o latex.
- Fármacos u otro tratamiento que está tomando.

Antecedentes Generales

Es importante indagar sobre hábitos de consumo de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco, drogas de uso ilegal.

También debe reflejarse el trabajo que realice la paciente para determinar los riesgos sanitarios, especialmente en caso de deseo de gestación o en pacientes gestantes.

TERMINOS

Ablación Endometrial: operación en la que se emplean las ser y corrientes eléctricas para extirpar el endometrio.

Especulo: instrumento de metal o plástico para insertar en la vagina.

Abceso: Herida infectada que tiene pus.

Fecundación: el momento en que el espermatozoide penetra al ovulo.

Adhesiones: Lugares donde los tejidos crecen unidos anormalmente; tejido interno de cicatriz.

Fibromas: masas no cancerosas que ocurren mas en el útero.

Benigno: No canceroso.

Laparoscopia: operación para ver la cavidad peritoneo inferior.

cauterización eléctrica: destrucción de tejido un con tipo especial de corriente eléctrica.

Legrado: procedimiento quirúrgico para raspar el útero.

Cuello uterino: el extremo inferior y estrecho del útero.

Leiomioma: Término técnico que significa tumores fibroide.

Displasia: crecimiento de células anormales.

matriz: otro palabra que significa útero.

Endometrio: Tejido que recubre la parte interna del útero.

BIBLIOGRAFIA

Antología Enfermería En Cuidado De La Mujer. Exploración Ginecológica. Historia Clínica. Anamnesis. P-p 25-28. Recuperado de un PDF el 17 de Septiembre del 2020.

Examen Ginecologico. P.p 1-22. Recuperado de un PDF el 17 de Septiembre del 2020.