



**Nombre de alumnos: Laura Guadalupe
Álvarez Gómez**

**Nombre del profesor: María del Carmen
López Silba**

**Nombre del trabajo: Exploración
ginecológica**

**Materia: Enfermería en el cuidado de la
mujer I**

Grado: 4° Cuatrimestre

Grupo: "A"

EXPLORACION GINECOLOGICA

La exploración ginecológica es la base del diagnóstico y tratamiento terapéutico. Suele describirse tradicionalmente en tres etapas: la anamnesis, la exploración física y la Síntesis, se inscribe dentro de un acto de comunicación original específico, la consulta médica ginecológica, que requiere una formación y un marco adaptado.



Suele describirse en tres etapas:

• **Anamnesis:** Es un instrumento interactivo de intercambio de informaciones que permiten conocer los motivos de consultas, prever los antecedentes personales y familiares, valorar los factores de riesgo, decifrar el lenguaje y la actuación de la paciente y conocer exactamente sus expectativas y sus preferencias.



• **Exploración física:** Conlleva una exploración general, una exploración de las mamas y una exploración ginecológica propiamente dicha. Las constataciones que permite obtener, cotejadas con las informaciones recogidas a través de la anamnesis, sintetizadas, jerarquizadas, formuladas, y validadas por la paciente constituirán la base de la decisión médica siempre que sea posible, debe estar basada en recomendaciones validadas.

• **Síntesis:** Esto solo tras un intercambio equilibrado y respetuoso del principio de autonomía que permita el análisis de los hechos y la valoración de las preferencias de la paciente, que el deber de informar del médico haya obtenido el acuerdo voluntario del paciente, que la decisión médica que se haya de tomar al final de la consulta, alcanza su objetivo.

° Procedimiento.

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, solo es posible introducir un dedo.

La mano contraria a la que se 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. Los dedos introducidos en la vagina deslizan el cuello de útero hacia arriba y atrás para delimitar el útero y la mano externa delimita el fondo útero dirigiéndolo hacia adelante mediante la depresión de la pared abdominal. En el caso que el útero se encuentre en retroversión la palpación del fondo es difícil, por ello los dedos de la mano vaginal se colocaran en el fondo de saco vaginal posterior. Esta exploración ginecológica permite conocer la situación, tamaño, forma, consistencia y movilidad del cérvix y cuerpo uterino.

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 iliaca anterosuperior intentando poner en contacto los dedos de ambas manos. Los anejos en situación normal no se palpán. Los anejos se exploran la región del fondo del saco de Douglas para valorar abombamientos, fluctuación, dolor a la compresión y presencia de tumores.



• Equipo y material.

- Buena luz al alcance
- Espejo vaginal del tamaño adecuado.
- Lubricante hidrosoluble
- Equipo para muestra de papanicolaou.
- Cultivos bacteriológicos.



HISTORIA CLINICA

► La historia Clínica es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico.

La realización de la historia Clínica es la principal herramienta diagnóstica de un médico. Para la correcta realización de la historia Clínica se requiere fundamentalmente dos requisitos:

- Que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

En el paciente asintomático, 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, cuales y en que 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.



ANAMNESIS

La anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir lo siguiente apartados:

- Datos de filiación.
- Motivo de consulta.
- Antecedentes personales.
- Antecedentes familiares.



Los datos de filiación que deben incluirse en toda historia clínica ginecológica deben ser los siguientes:

- **Edad.**
- **Estado civil:** motivo de consulta, debe consignarse el motivo por los que el paciente acude a consulta. Se tratan, por lo tanto, de pacientes que manifiestan algún síntoma o signo.
- **Formula de fertilidad:** hace referencia al número de partos, embarazos y abortos que la paciente ha tenido a lo largo de su vida reproductiva hasta el momento de la consulta.
- **Edad de la menarquia:** cuando tuvo la primera regla.
- **Fecha de última menstruación:** Se refiere al día en que empezó la última menstruación.
- **Formula menstrual:** Indica el número de días que suele durar el ciclo menstrual y el número de días que suele durar la menstruación.



Por último debe interrogarse por trastornos ginecológicos, como dismenorrea- dolor con la menstruación y enfermedades de transmisión Sexual.

Antecedentes médicos y quirúrgicos de manera general o de preguntarse por:

- Grupo sanguíneo y Rh.
- Alergias a medicamentos, metales o látex.
- Fármacos u otros tratamientos que están tomando en el momento actual o recientemente. Debe preguntarse específicamente por enfermedades crónicas o agudas que se haya sufrido o se padescan en la actualidad.

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 realiza la paciente para determinar los riesgos sanitarios, especialmente en caso de deceso de gestación o en pacientes gestantes. Igualmente debe reflejarse el tipo de nutrición y hábitos alimenticios o dietas.



Bibliografía:

UDS. Antología de enfermería en el cuidado de la mujer I. Utilizada el 17 de septiembre del 2020. PDF