



**Nombre de alumnos: Pascual
Pedro María de Jesús**

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

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico**

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

**Grado: 4to cuatrimestre
Grupo: "B"**

Anamnesis

¿Qué es? { Es el conjunto de datos que se recogen en la historia clínica de un paciente con el objetivo de diagnóstico.

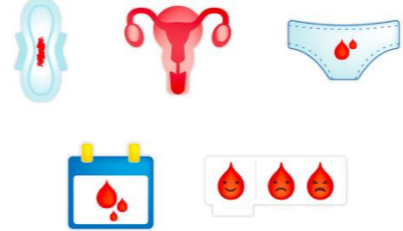
Debe de ser: { La ser sistemática, estructurada y dirigida.

Debe de incluir: { Datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.



- Datos de filiación:** (incluye)
- Edad**
 - Estado civil**
 - Motivo de consulta:** { Se tratan de pacientes que manifiestan algún síntoma y/o signo. Debe describirse dicho síntoma o síntomas, procurando seguir orden cronológico de su evolución, su intensidad, frecuencia y reflejando síntomas o signos acompañantes. Igualmente debe reflejarse de la manera más fidedigna posible, información sobre consultas y/o pruebas realizadas por la paciente con anterioridad a nuestra consulta.
 - Formula de fertilidad:** { Hace referencia al número de embarazos, abortos y partos 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.
 - FUR:** { RECUERDA La fecha de la última menstruación debe preguntarse siempre.

ANAMNESIS



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

- Grupo sanguíneo y Rh.
- Alergias a medicamentos, metales o látex.
- Fármacos u otros tratamientos que está tomando en el momento actual o recientemente.

Antecedentes generales:

- Hábitos de consumo de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco, drogas de uso ilegal. También determinar los riesgos sanitarios, especialmente en caso de deseo de gestación o ptes gestantes. Tipo de nutrición y hábitos alimenticios o dietas. Intolerancias a lactosa, fructosa o gluten.
- Antecedentes familiares Desde el punto de vista clínico, los antecedentes familiares más relevantes son los oncológicos y las enfermedades hereditarias.

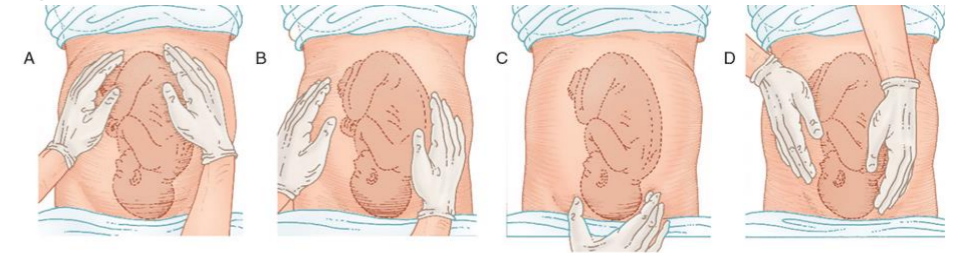
Exploraciones básicas en obstetricia y ginecología:

- En toda paciente gestante debe realizarse una exploración básica.
- En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial.
- En la primera visita debe tomarse la talla de la pte para el cálculo de IMC.
- En la gestante, la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, sentada en posición de semi-Fowler.



Maniobras de Leopold:

- A partir de las semanas 24 - 26 de gestación deben realizarse.
- La primera maniobra de Leopold se coloca las manos en el fondo uterino, así detecta lo que está a este nivel.
- En la segunda maniobra, las manos se colocan a ambos lados del abdomen materno. Así se puede localizar la espalda y determinar la situación fetal y la variedad.
- La tercera maniobra sirve para confirmar la presentación.
- La cuarta evalúa el grado de encajamiento de la presentación.



Source: Reichman EF: Emergency Medicine Procedures, Second Edition: www.accessemergencymedicine.com Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Inspección y palpación

Exploración básica en ginecología incluye:

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. Deben localizarse cicatrices, cambios de coloración o úlceras, tanto en la piel de la mama como el complejo aréola-pezones, edema que confiere un aspecto arrugado y áspero de la piel.



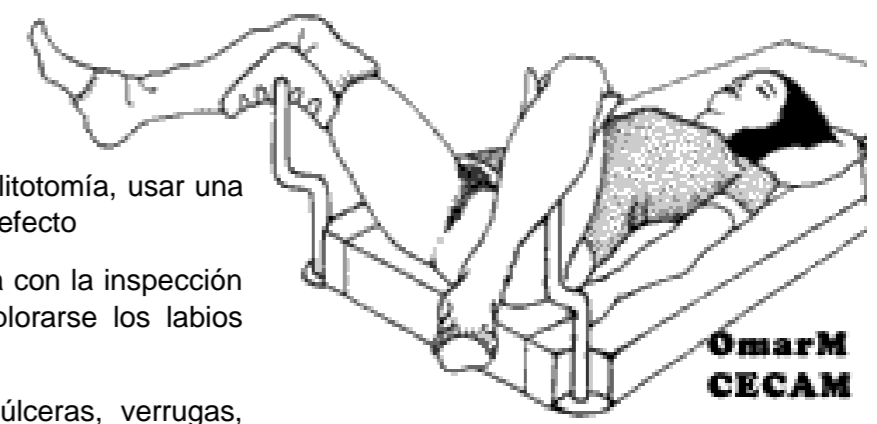
Exploración abdominal:

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:

- Ser cuidadoso, explicar a la pte, lo que se va a hacer y por qué.
- Invitar a la pte, a relajarse debe facilitar este examen.
- Evitar órdenes bruscas o estrictas.
- La exploración ginecológica requiere que la pte, en una posición de litotomía, 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.
- 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 pte.



Análisis y estudios básicos en la mujer

Ultrasonidos o ecografía:

Fundamental en el Dx y Dx diferencial de multitud de problemas clínicos.
En la obstetricia es una técnica fundamental en el diagnóstico prenatal de anomalías anatómicas, sospecha de anomalías cromosómicas, evaluación del crecimiento fetal, localización placentaria y cuantificación del líquido amniótico.



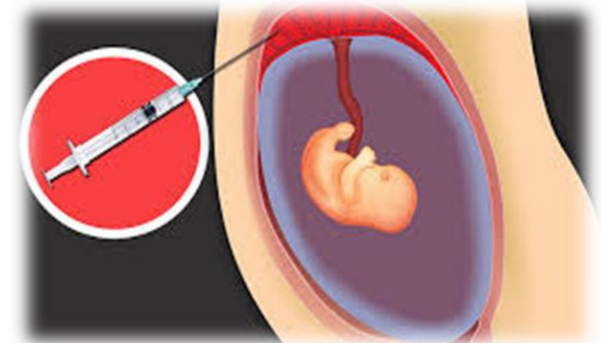
El uso de la ecografía Doppler:

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 funiculocentesis:

En el primer trimestre (11- 14 semanas) para datar la gestación, comprobar la vitalidad fetal, determinar el número de fetos -así como la cigosidad y la corionicidad en el caso de gestaciones.
Segunda en segundo trimestre (18- 22 semanas) para estudio de la anatomía fetal y cribado de malformaciones anatómicas.
Una tercera en tercer trimestre (32-36 semanas) para evaluación de crecimiento fetal, localización placentaria y cuantificación de líquido amniótico.



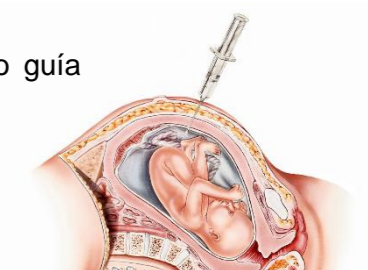
Amniocentesis:

Consiste en la punción de la bolsa amniótica, a través de las paredes abdominales y uterinas, para la toma de una muestra de líquido amniótico y su análisis.
Se realiza bajo guía ecográfica y en condiciones de asepsia.
Se indica fundamentalmente para diagnóstico prenatal de ciertas enfermedades fetales.



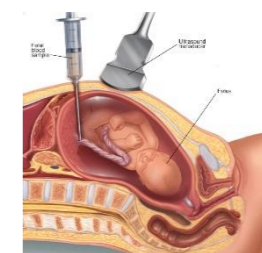
Biopsia corial:

Hace Consiste en la toma de una muestra de vellosidades coriales para el estudio cito genético y cromosómico, bajo guía ecográfica, por lo tanto, su única indicación es el diagnóstico prenatal.
Puede realizarse vía transcervical o transabdominal.
No debe realizarse antes de la sem 10 porque aumenta el riesgo de algunas anomalías fetales.



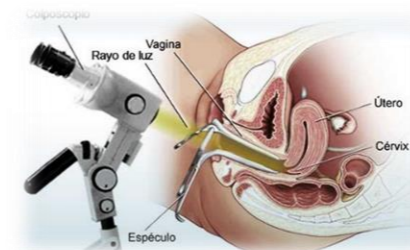
Cordocentesis o funiculocentesis:

Consiste en la punción del cordón umbilical para obtener una muestra de sangre fetal.
Está en desuso.
Indicaciones son fundamentalmente diagnósticas (determinar cariotipo fetal, infecciones intrauterinas, enfermedades genéticas, anemia fetal), pero también terapéuticas (transfusión fetal).



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 vodo.



Bibliografía

Universidad Del Sureste. (UDS). (2020). Enfermería en el cuidado de la mujer. Recuperado el 24 de septiembre del 2020 de Plataforma digital UDS.