

Licenciatura En Enfermería.

5° cuatrimestre.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Historia Clínica Obstétrica

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: Dr. Gustavo Armando López Cruz.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.  
18 /02 / 2021

# HISTORIA CLÍNICA OBSTÉTRICA.

Documento privado, obligatorio, sirve de reserva legal y tiene una secuencialidad cronológica, donde se consignan las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos del equipo de salud.

A) Datos de filiación: aquellos referentes a la persona. Algunos nos sirven para el diagnóstico y otros solo para conocerle: nombre, edad, sexo, lugar nacimiento, profesión, estado civil o residencia.

B) Motivo de consulta: ¿qué le pasa?, ¿desde cuándo?, ¿a qué lo atribuye?  
Embarazo: (control-síntomas), anticoncepción, esterilidad, disfunción sexual

C) Enfermedad actual: establecer el inicio real, el desarrollo de los acontecimientos patológicos y, por último, su situación actual.  
En embarazo actual: evalúa el control prenatal, citas asistida, peso, tensión arterial, parcial de orina, glicemia, etc. Historia de sangrado, cefalea, edema (manos y cara pre eclampsia)

D) Revisión por sistemas: Proporciona una visión global de la salud general del paciente. No se debe repetir claves, lo que adicionales en ya se relación con la mencionó en enfermedad la anamnesis actual.

E) Antecedentes personales: patológicos, Infancia, Hospitalizaciones, Qx, Alérgicos, Traumáticos, Transfusionales, Grupo G/O sanguíneo, vacunas, Tóxicos, Dieta, Psicosociales, Menarca, ciclos menstruales, anticoncepción, flujos, enfermedades de transmisión sexual, cirugías, tratamiento por infertilidad, Fecha de último parto, Peso del recién nacido, Muertes fetales o neonatales, Malformaciones Familiares.

F) Examen físico general: Signos Vitales, Examen FC, Cabeza, Cuello, FR, Cardiorespiratorio, TA, Abdomen, TC, Extremidades, Pulsos

G) Examen ginecológico: Palpación, exploración con espéculo, tacto vaginal, fondo de saco de Douglass, exploración mamaria, confirmar diagnóstico de embarazo, altura uterina, edad gestacional, FPP, frecuencia cardíaca fetal, maniobras de Leopold

## Maniobras de Leopold

Consisten en cuatro maniobras o acciones, mediante la palpación se examina el abdomen desde afuera para ver cómo progresa el embarazo.

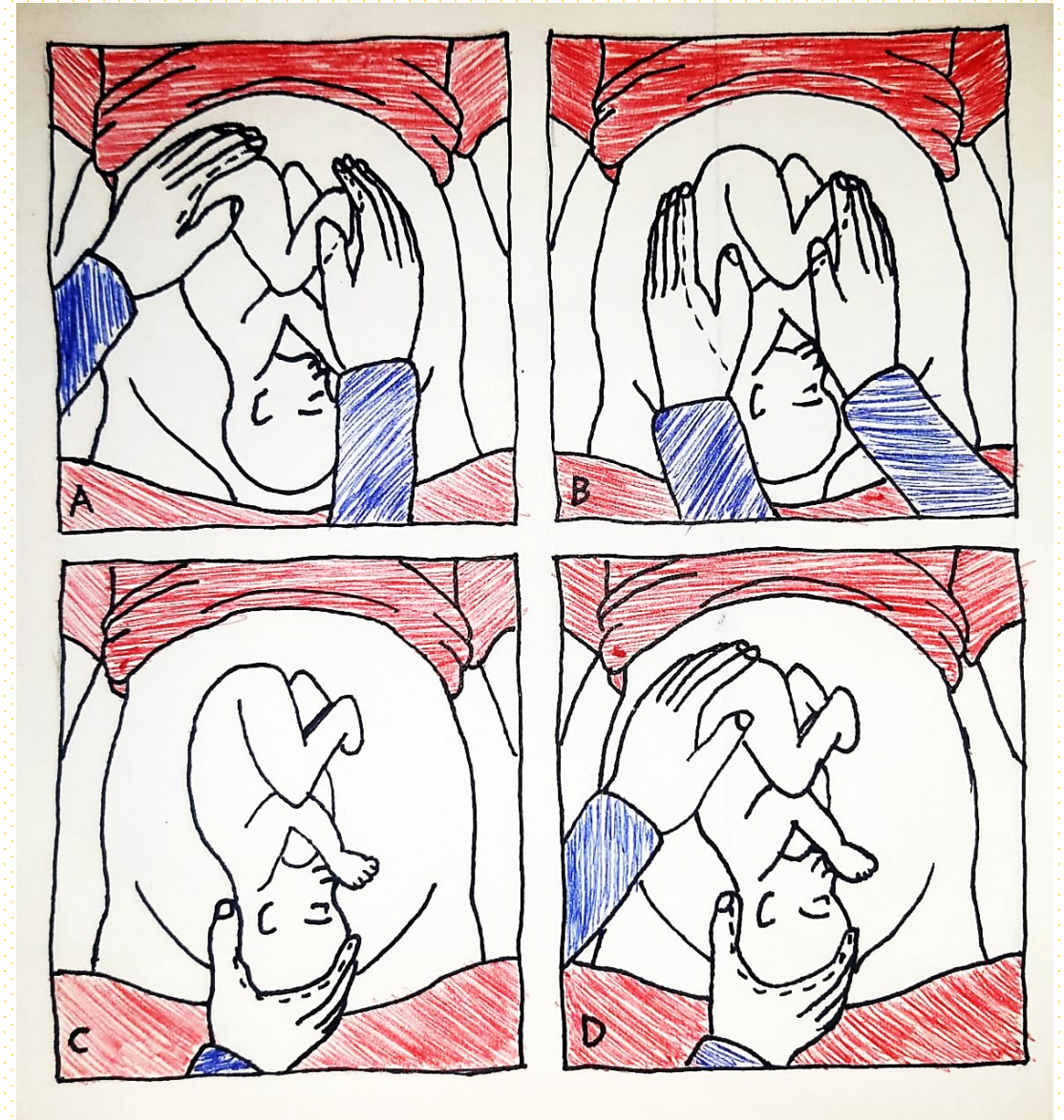
(A) Presentación del feto, fondo uterino: Se palpa el fondo uterino para determinar qué parte del feto ocupa el fondo.

(B) Orientación fetal: Se palpan todas las caras del abdomen para determinar de qué lado está la columna del feto y dónde las extremidades.

(C) Confirmar presentación del feto: El área sobre la sínfisis pubiana se palpa para localizar la presentación fetal y así determinar cuánto ha descendido el feto y si se ha encajado.

(D) Grado de descenso: Una mano aplica presión sobre el fondo mientras el dedo índice y el pulgar de la otra mano palpan la parte de la presentación para confirmar si está encajada.

Normalmente no hay efectos secundarios ni complicaciones en la realización de las maniobras de Leopold.



**\*Toma como fecha actual: 13 – Febrero - 2021**

**Ejercicio A**

FUM: 5 - Enero - 2020

FPP: 12 - Octubre - 2020

SDG: 5.5

} Se tomo como fecha actual:  
13 - Febrero - 2020

**Ejercicio B**

FUM: 7 - Agosto - 2020

FPP: 14 - Mayo - 2021

SDG: 27.1

**Ejercicio C**

FUM 14 - Septiembre - 2020

FPP: 21 - Junio -2021

SDG: 24

**Ejercicio D**

FUM: 21 - Abril - 2020

FPP: 28 - Enero - 2021

SDG: 24

**Ejercicio E**

FUM: 29 - Junio - 2020

FPP: 6 - Abril - 2021

SDG: 34.4

## Regla de Naegele

Consiste en sumar 7 días a la fecha de última menstruación (FUM), restarle 3 meses y sumarle 1 año.

# Línea del tiempo SDG

- Criterios de referencia 1ºer a 2ºdo nivel -

## 1ºer trimestre

Verificar comorbilidades previamente diagnosticadas, embarazo gemelar, sospecha de embarazo ectópico, hemorragia del primer trimestre, VDRL positivo (2 tomas) o VIH reactivo, antecedente de pérdidas repetidas, coombs indirecto positivo.

Prevención de enfermedades (Inmunización)

1ºera consulta: rubeola, varicela, hepatitis B, influenza, tétanos.

Medidas preventivas para reducir sensibilización materna: grupo sanguíneo, Factor Rh.

Laboratorios 1ºera consulta: B.H. completa, EGO, tamizaje bacteriuria asintomática entre 12-16 SDG, química sanguínea, VDRL, VIH, serología hepatitis A, B y C

- Realizar índice de pulsatilidad de arterias uterinas entre 11 - 13 SDG.

- FUM + fondo uterino, regla de Naegele; limitantes: ciclos irregulares, uso previo de A.O + sangrado precoz, desconocimiento de FUM por la paciente.

- SDG 11-13.6: índice de pulsatilidad de arterias uterinas

## 2ºdo trimestre

Hemorragia, amenaza de parto pretérmino, alteración de la glucosa, detección de proteinuria, Dx de malformación fetal.

- Seguimiento EGO.

- Tamizaje bacteriuria asintomática 12-16 SDG.

- SDG 11-13.6: índice de pulsatilidad de arterias uterinas.

- SDG 18-22: búsqueda de anomalías estructurales.

## 3ºer trimestre

Hemorragia, alteraciones de la presentación fetal, preeclampsia o sospecha, oligohidramnios/ polihidramnios, alteraciones de la implantación placentaria.

- Seguimiento EGO.

- Prueba sin estrés 32-34 SDG, considerar altos falsos positivos/ bajo valor predictivo positivo, complementar con flujometría Doppler.

**Toma de FCF en toda consulta**

# INDICACIONES

## Intervenciones control prenatal

informar a toda mujer en edad reproductiva y a su pareja: prácticas sexuales seguras, eliminación de tabaco y alcohol, uso de anticonceptivos, prevención de ITS.

## Educación sobre sintomatología de alarma obstétrica

cefalea, acufenos, visión borrosa, fosfenos, disminución o ausencia de movimientos fetales (2hrs posterior a 28 SDG) , edema, perdidas vaginales, contracciones uterinas (antes de 37 SDG), dolor abdominal persistente, síndrome convulsivo.

## Intervenciones cercanas al término del embarazo

Educación: anticonceptivos postnatales, lactancia materna, identificación de inicio de trabajo de parto, aspectos relacionados al dolor y contracciones uterinas, cuidados generales durante el puerperio, cuidados generales del RN.

## Dieta

Dieta equilibrada proteico - energética, omega 3, no consumir cafeína, vitaminas A,C y D, Calcio 1.5 a 2g, aumentar consumo de agua (3L/ día).

## Ejercicio

Ejercicio regular de bajo riesgo: 20 min ejercicio aeróbico ligero o caminata, nado o ejercicio de bajo impacto 5 días a la semana.