



**Nombre de alumnos:** Divany Alvarado.

**Nombre del profesor:** maría del Carmen López.

**Nombre del trabajo:** unidad 1 y 2.

**Materia:** Ginecología y obstetricia.

**Grado:** 5

**Grupo:** B

# GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

## OBSTETRICIA

## Terminología obstétrica más común: presentación, situación, variedad de posición.

1.1. Historia Clínica en Gineco- Obstetricia.

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 correcto posible del problema planteado por la paciente.

1.2.- Atención prenatal.

Es el conjunto de actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento planificadas con el fin de lograr una adecuada gestación, que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones sin secuelas físicas o síquicas para la medre, el recién nacido o la familia.

1.3.- Anatomía del aparato genital femenino: irrigación ligamentos y músculos del periné.



Encontramos retiro de la menstruación, ganancia de peso, aumento del tamaño de los senos y del útero (que debe alojar al feto, la placenta y el líquido amniótico), mareos, fatiga, somnolencia, aumento en la frecuencia de las micciones; y entre UNIVERSIDAD DEL SURESTE 72 los cambios psicológicos es muy frecuente sobre todo en el primer embarazo estados depresivos (llanto fácil) e irascibilidad.

2.1. Cambios fisiológicos maternos en aparatos y sistemas durante el embarazo.

1.4.- Embriología del aparato genital femenino

Las características de la evolución prenatal del aparato genital femenino desde el inicio de su desarrollo y comprobar las diferentes etapas evolutivas para comprender las anomalías que se presentan frecuentemente, por alteraciones de la morfología durante el desarrollo.

1.5.- Ciclo sexual, eje hipotálamo.

FEMENINO Suele tener una duración de 28 +/- 7 días, durando la hemorragia 4 +/- 2 días con un volumen promedio de 20-60 ml.

EJE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS-GONADAL. El control de la función reproductora requiere una regulación precisa, cuantitativa y temporal, del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal

Desde el punto de vista clínico, de especial importancia en obstetricia, la pelvis puede ser clasificada en varios tipos, según su forma: Clasificación de Caldwell y Moly según Lic. Obst. Valladares

2.2. Pelvis ósea desde femenina desde el punto de vista obstétrico.

1.6.- Hipófisis- ovario- endometrio.

En los humanos hasta la sexta semana de vida fetal las gónadas son indiferentes, a partir de este momento comienza la diferenciación gonadal en ovarios o testículos.

La verificación y registro de la contracción uterina y el latido cardiaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos.

2.3. Vigilancia de la evolución del trabajo de parto.

1.7.- Fecundación, nidación ovular, placentación.

La fecundación es la unión del espermatozoide con un ovocito secundario; se lleva a cabo en la ampolla de la trompa de Falopio a través de diversos procesos que permiten la fusión entre ambos gametos.

La episiotomía consiste en la sección perineo vaginal realizada comúnmente en sentido medio lateral o en la línea media

2.4. Atención del parto eutócico y episiotomía.

1.8.- Placenta humana: anatomía: fisiología: líquido amniótico.

La placenta es el asiento principal del intercambio nutricional o gaseoso entre la madre y el feto

Los cuidados de un recién nacido saludable, los que se brindarán en el hospital y los que se darán en casa, se agrupan bajo el concepto genérico de "cuidados de rutina".

2.5. Cuidados generales del recién nacido de termino; valoración del Apgar y Silverman.

1.9.- Diagnóstico clínico del embarazo: auxiliares de diagnóstico: fecha probable de parto.

Desde las primeras semanas embarazo, cuando el bebé comienza a desarrollarse dentro del cuerpo de la madre, ésta va a descubrir signos y síntomas en su organismo que permiten hacer el diagnóstico presuntivo del embarazo

Las mamas son glándulas túbulo-alveolares de secreción externa, consideradas embriológicamente como glándulas

2.6. Anatomía y fisiología de la glandula mamaria, inducción y conducción del trabajo de parto

al periodo que va desde el momento inmediatamente posterior al parto hasta los 35-40 días y que es el tiempo que necesita el organismo de la madre para recuperar progresivamente las características que tenía antes de iniciarse el embarazo.

2.7. Puerperio fisiológico.