



**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 madre, el recién nacido o la familia.

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.

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



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.

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.

### 1.4.- Embriología del aparato genital femenino

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

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.

### 1.5.- 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.

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.

### 1.6.- 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.

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 término; valoración del Apgar y Silverman.

### 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.

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

### 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

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.

### 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