

Nombre del alumno: Cecilia Jhaile Velázquez Vázquez

Nombre del profesor: Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura: Ginecología & Obstetricia

Materia: Enfermería Clínica II

5to. Cuatrimestre, Grupo A

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Historia Clínica en Gineco- Obstetricia

¿Qué es?

paciente gestante

En

Herramienta diagnóstica de un médico, se realiza de manera estructurada

En:

pacientes sintomáticas

Es clave para considerar una gestación como de bajo o alto riesgo.

¿Cómo debe realizarse la anamnesis?

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

De ser sistemática, estructurada y dirigida. Debe incluir los siguientes apartados: datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.

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

➤ Edad. (Estado civil)
Motivo de consulta

Debe describirse dicho síntoma o síntomas, procurando seguir orden cronológico de su evolución, su intensidad, frecuencia y reflejando síntomas o signos acompañantes.
Si se trata de una paciente gestante es importante indagar si la gestación es fruto de una relación sexual o tras técnica de reproducción asistida.

EXPLORACIONES BÁSICAS EN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Son las que deberían realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica. En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial.

Exploración básica en ginecología La exploración ginecológica básica debe incluir: exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica.

ATENCIÓN PRENATAL. CUIDADOS CORRESPONDIENTES Y FRECUENCIA DE CONSULTA

El concepto claro de salud reproductiva, que es el estado completo de bienestar físico y mental y social y no solamente la ausencia de las enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

IDENTIFICACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES

Estado de inmunidad frente a diversas infecciones, como hepatitis viral y las incluidas en el grupo TORCHS, así como completar el esquema del tétano, deficiencia de suplementación de ácido fólico preconcepcional para prevención de defectos abiertos del tubo neural.

DEFINICIÓN DE CONTROL 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.

ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Debe ser completa, se debe incluir una identificación completa de la paciente, una anamnesis amplia de los antecedentes médicos, quirúrgicos, ginecológicos y obstétricos, familiares y sicosociales, una organizada revisión por sistema, se debe hacer un enfoque especial en el cálculo de la edad gestacional, considerando la fecha de la última menstruación, su confiabilidad para ser correlacionada con la altura uterina y los hallazgos ecográficos.

EXAMEN FÍSICO

Se hace necesario pedir exámenes paraclínicos iniciales con el fin de identificar la presencia de factores de riesgos de algunos problemas específicos que puedan alterar el resultado prenatal.



ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN SALUD

- Actividades físicas: ejercicio de relajación y preparación para el parto, evitando servicios de impacto.
- Actividad sexual: cuidarse y realizarlas con delicadeza, se restringen cuando haya amenaza de aborto y otra patología que vuelvan el embarazo de alto riesgo.
- Acompañamiento: por el compañero o la familia.
- Preparación para la lactancia.
- Prevención de la automedicación.
- Prevención del trago (alcohol), tabaco, Ext.
- Planificación familiar.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

➤ Bajo: no se identifica ningún factor de riesgo conocido.

➤ Medio: existen factores de riesgo que no producen directamente alteraciones del resultado perinatal

➤ Alto: condición clínica que afecte directamente el embarazo, requiere una atención especializada

- Condición socioeconómica desfavorable.
- Primigestante en edades menores de 17 y mayores de 35 años.
- Embarazo no deseado, talla baja, fumadora, RH(-)
- Multípara, obesidad, infección urinaria.
- Hemorragia en el primer trimestre.

CONSULTAS DE SEGUIMIENTO

- Bajo: pueden ser controladas por enfermeras, la cantidad de visitas pueden ser disminuidas
- Medio: realizado por el médico general, en caso de considerarlo se hará interconsulta con especialista.
- Alto: manejo por especialista en institución de 2 y 3 nivel.
El esquema de consultas clásicas, de una consulta mensual, desde el ingreso hasta la semana 34 luego quincenal hasta la semana 38 y luego semanal hasta el parto.