



**Nombre de alumno: Anyeli Gpe. Ordoñez
Lopez**

**Nombre del profesor: María Cecilia
Zamorano Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Resumen de la unidad E
Historia Clínica**

**Materia: Enfermería En El Cuidado De La
Mujer**

Grado: 4to Cuatrimestre

Grupo: "A"

UNIDAD I

20/09/21

1.1 ANATOMIA Y FISILOGIA

~ APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

El aparato reproductor femenino cuenta con órganos llamados "accesorios", y otros esenciales para el funcionamiento correcto de éste, tal es el caso de los **ovarios**, cuyas principales funciones son:

- * Secretar hormonas femeninas: estrógenos y progesterona. Ayudan al desarrollo de los caracteres sexuales femeninos.
- * Liberar el óvulo cada mes durante la vida reproductiva.

La unidad funcional básica de los ovarios es el folículo. Los órganos reproductores accesorios o "internos" son - la vagina, - el útero, - los trompas de Falopio y - los ovarios, aunque este último está considerado un órgano esencial.

Las glándulas accesorias femeninas son las glándulas de Bartholin, localizadas cerca del orificio vaginal. Las secreciones de estas glándulas durante el coito facilitan la inserción y movimiento del pene, estas glándulas son parte de los órganos genitales internos de una mujer. Están situadas en cada lado del minora de los labios, y las secretan en cantidades pequeñas.

Estas glándulas pueden irritarse o infectarse, dando como resultado la hinchazón y dolor en la zona.

~ APARATO REPRODUCTOR MASCULINO

2/3

Está formado por el pene, el escroto, los testículos, el epididimo, el conducto deferente, la próstata y las vesículas seminales.

* El pene y la uretra forman parte del sistema urinario y reproductor.

* El escroto, los testículos, el epididimo, los conductos deferentes, las vesículas seminales y la próstata constituyen el resto del sistema reproductor masculino.

Pene: Cumple con la función de micción, erectil y eyaculatoria, además de la función reproductora.

Escroto: saco de piel que protege los testículos.

Testículos: Productor de espermatozoides y la hormona testosterona.

Epididimo: Recoge, madura los espermatozoides.

Conducto Deferente: Transportan espermatozoides no maduros.

Uretra: Es parte de las vías urinarias, eyaculan semen.

Próstata: Produce líquido que forma parte del semen.

Vesícula seminal: Producción de líquido que nutre al semen.

Las glándulas accesorias están formadas por: dos vesículas seminales, glándulas bulbouretrales, o glándulas de Cooper.

~ EXPLORACIÓN MAMARIA



La exploración mamaria es una técnica de revisión ginecológica para detectar la aparición de alguna alteración, anomalía o cambio que se produzca en ellas. Algunos factores de riesgo varían entre: la edad, historial familiar, uso de terapias sustitutivas hormonales; dieta, sedentarismo, consumo de tabaco y/o alcohol, así como enfermedades congénitas.

Autoexploración: Es un control realizado por la mujer para examinarse física y visualmente con el objetivo de detectar cambios en las mamas o axilas.

Para realizar esta exploración es necesario:

- Estar frente al espejo con los hombros rectos y los brazos junto a la cadera.
- Levantar las manos y mirar si las mismas alteraciones se presentan.
- Fijar si la mama excreta algún tipo de líquido.
- Acuéstate, y palpa la mama con las manos invertidas, con movimientos circulares.
- Sentarte palpa las mamas como en los pasos anteriores en busca de alguna anomalía en ellas.

A toda mujer con sospecha de patología mamaria debe realizarse el siguiente procedimiento: Historia clínica completa enfocada a la búsqueda de factores de riesgo de **cáncer de mama**.

1.2 EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA.



Una exploración ginecológica es base del diagnóstico y tratamiento terapéuticos. Consta de tres etapas o procesos:

- * Anamnesis
- * Inspección y palpación
- * Análisis y estudios.

Esta exploración 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. Deben identificarse y localizarse la presencia o no de lesiones, como úlceras, verrugas, cicatrices o en su caso, tumeraciones. También deben inspeccionarse la zona clitoriana y el meato uretral. Tras eso, se procede a la palpación en los labios mayores, para luego hacerlo en la vulva y el perineo, así como la vagina en sí y el cervix uterino.

Historia clínica: Es la principal herramienta con la que trabaja un médico. Se requiere de una realización estructurada y conocimientos/información adecuada para su realización. Cuyo objetivo es integrar conocimientos y metodología de la clínica con los correspondientes a la docencia e investigación. Independientemente del caso esto se clasifica en: "de bajo riesgo" y "de alto riesgo".

24

Anamnesis: En general la anamnesis se realiza al sujeto a tratar o usuario final, consiste en una descripción de los problemas que motivan la consulta. De manera sistemática, estructurada y dirigida. Con datos como: Edad, estado C., fórmula de fertilidad, edad de menarquia, fecha de la última menstruación, trastornos ginecológicos, antecedentes médicos y quirúrgicos.

Inspección y Palpación: Se clasifican en:

- * Exploraciones básicas
- * Exploración abdominal
- * Exploración ginecológica
- * Especuloscopia
- * Maniobras de Leopold.

Análisis y estudios básicos en la mujer:

- * Ultrasonidos o ecografía.
- * Ecografía Doppler.
- * Biopsia corial o la Funiculocentesis
- * Amniocentesis
- * Biopsia corial
- * Cordocentesis o Funiculocentesis
- * Colposcopia

HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN GINECOLÓGICAS :

ANAMNESIS GINECOLÓGICA:

ANTECEDENTES:

Datos generales:

Nombre: Guillermina Eusebia López Marcos

Edad: 45 Años

Profesión: Ama de casa

Estado civil: Casada

Religión: Católica

Antecedentes familiares: padre fallecido por complicación de incontinencia.

Madre con medicación para la hipertensión crónica

Dos de sus hermanas padecen diabetes (una de ellas fallecida recientemente por complicaciones de la misma)

Antecedentes personales:

Generales: O Rh+,

Antecedentes médicos y quirúrgicos: Salpingoclasia en el año 2009

Alergias: Ninguna

Transfusiones: Ninguna

Medicaciones habituales y hábitos.

Ginecológicos: asiste al ginecólogo una vez al año, no toma ningún medicamento

Menarquia: presenta trastorno menstrual, no toma ningún medicamento

Menopausia: premenopausia

Fórmula menstrual; caracteres menstruales.

Anticoncepción: ninguno.

Ginecopatías e intervenciones ginecológicas.

Obstétricos: ninguno

-gesta: 18 – 32.

-para (características del parto): partos naturales, sin cesárea.

Otros: Aborto, embarazo ectópico, etc.: ninguno

Características del RN: El recién nacido normal es el nacido de parto eutócico, a término (entre las 38 y 42 semanas de gestación) , con peso adecuado a la edad gestacional, hijo de padres sanos, que no presenta malformaciones congénitas ni enfermedades hereditarias.

Puerperio y lactancia: lactancia directa a todos los hijos

MOTIVOS ESPECÍFICOS DE CONSULTA:

NO APLICA.

EXPLORACIÓN CLÍNICA EN GINECOLOGÍA:

NO APLICA.

MORFOGRAMA:

NO APLICA.

INSPECCIÓN PALPACIÓN, PERCUSIÓN ABDOMINALES.

Inspección:

- Relajado
- Asimetrías no encontradas.
- Presenta estrías pos parto.
- No se presenta ningún tipo de dolor

Palpación: Sistemática con la paciente en decúbito:

- No presenta tumoraciones
- No presenta sensibilidad alguna
- No presenta dolor, ni ningún tipo de anomalía.

Percusión:

- No aplica

PALPACIÓN INGUINAL. EXAMEN MIEMBROS INFERIORES.

Palpación inguinal:

- No presenta anomalías.

Miembros inferiores:

- No presenta problemas.

EXPLORACIÓN DE GENITALES EXTERNOS : En posición ginecológica.

NO APLICA

BIBLIOGRAFIA:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2021). ANTOLOGIA DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA MUJER. COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MÉXICO: CORPORATIVO UDS

