



DOCENTE:

ALUMNO: Jaime Wilber Gómez Santiz.

NOMBRE DEL TRABAJO: atención de enfermería de la mujer

MATERIA: enfermería en el cuidado de la mujer

CUATRIMESTRE: 4°

GENERACION:

GRUPO: Enfermería

FECHA DE ENTREGA: 18 septiembre del 2021

ATENCION DE ENFERMERIA A LA MUJER

Anatomía y fisiología de los órganos femeninos

Los órganos genitales femeninos incluyen la vagina, el útero, las trompas uterinas y los ovarios:

VAGINA Es un tubo musculo membranoso que se extiende desde el cuello del útero hasta el vestíbulo de la vagina (hendidura entre los labios menores en la cual también se abre la uretra). El extremo superior rodea al cuello del útero y el extremo inferior pasa antero inferiormente a través del suelo de la pelvis para abrirse en el vestíbulo. La vagina: Sirve como conducto excretor para el líquido menstrual. Forma la porción inferior del canal pélvico (o del parto). Recibe el pene y el eyaculado durante el coito.

EL UTERO es un órgano muscular hueco piriforme y de pared gruesa, situado en la pelvis menor, normalmente en anteversión con el extremo hacia delante en relación con el eje de la vagina y flexionado anteriormente en relación con el cuello uterino la posición del útero cambia con el grado de plenitud de la vejiga y el recto el útero se divide en dos porciones principales: el cuerpo forma los dos tercios superiores y tiene dos porciones, el fondo la porción redondeada del cuerpo situada por encima de los orificios de las trompas uterinas y el istmo la región del cuerpo relativamente contraída inmediatamente por encima del cuello uterino el cuello: la porción inferior estrecha que protruye en la parte superior de la vagina el cuerpo del útero está situado entre las capas del ligamento ancho y es libremente móvil. Tiene dos caras, la vesical y la intestinal los cuernos uterinos son las regiones supero laterales donde entran las trompas uterinas el cuello del útero está dividido en las porciones vaginal y supra vaginal, esta última está separada de la vejiga por tejido conectivo laxo y del recto posteriormente por el fondo de saco recto uterino el ligamento del ovario se fija al útero posteriormente a la unión uterotubárica el ligamento redondo del útero se fija antero inferiormente a esta unión

TROMPAS UTERINAS Se extienden desde los cuernos uterinos y se abren e la cavidad peritoneal cerca de los ovarios están situadas en el mesosálpinx. Típicamente se extienden en sentido posterolateral hasta las paredes laterales de la pelvis donde ascienden y se arquean sobre los ovarios, aunque la posición de trompas y ovarios es variable durante la vida y los lados derecho e izquierdo son asimétricos a menudo cada trompa uterina se divide en cuatro porciones Infundíbulo: es el extremo distal con forma de embudo que se abre en la cavidad peritoneal a través del orificio abdominal (ostium). Sus prolongaciones digitiformes, las franjas, se extienden sobre la cara medial del ovario. Ampolla: la porción más ancha y más grande, comienza en el extremo medial del infundíbulo. Istmo: la porción de pared gruesa, entra en el cuerno uterino la porción uterina: es el segmento intramural corto que atraviesa la pared del útero y se abre a través del orificio uterino en la cavidad uterina.

OVARIOS: Con forma de almendra, se localizan más comúnmente cerca de las paredes laterales de la pelvis suspendida por el mesovario (parte del ligamento ancho) el extremo distal del ovario conecta con la pared lateral de la pelvis mediante el ligamento suspensorio del ovario este ligamento transporta los vasos, linfáticos y nervios ováricos hacia y desde el ovario, y constituye la porción lateral del mesovario el ovario también se fija al útero mediante el ligamento propio del ovario, que se extiende dentro del mesovario el ligamento conecta el extremo proximal uterino del ovario al ángulo lateral del útero, por debajo de la entrada de la trompa uterina.

CAMBIOS DE LA MUJER EN LA ADOLESCENCIA

Los primeros años de juventud se denominan adolescencia. Durante este tiempo, la adolescente experimentará el mayor nivel de crecimiento en altura y peso. La adolescencia es el tiempo de crecimientos repentinos y cambios de la pubertad. Una adolescente puede crecer varias pulgadas en varios meses, seguido de un periodo de crecimiento muy lento y luego otro incremento repentino de crecimiento los cambios con la pubertad pueden producirse gradualmente o es posible que varios signos se vuelvan visibles al mismo tiempo.

La maduración sexual y física que se produce durante la pubertad es consecuencia de cambios hormonales.

Las jóvenes experimentan la pubertad como una secuencia de eventos, pero los cambios de la pubertad generalmente comienzan antes que en los jóvenes hombres de la misma edad cada joven es diferente y puede avanzar en estos cambios de diferente manera.

Existen etapas de desarrollo específicas que las adolescentes atraviesan al desarrollar características sexuales secundarias la siguiente es una descripción breve de los cambios que se producen:

- En las adolescentes, el cambio inicial de la pubertad es el desarrollo de los botones mamarios esto es cuando se forma un montículo por la elevación del seno y la papila mamaria (pezón) la areola (el círculo de piel de color diferente alrededor del pezón) aumenta de tamaño en este momento.
- Luego los pechos continúan agrandándose.
- Eventualmente, los pezones y las areolas se elevarán nuevamente y darán lugar a otra proyección de los pechos al final de la pubertad, la intersección entre el pecho y la areola se suavizará nuevamente.
- El crecimiento inicial de vello púbico produce vello largo y suave solo en una pequeña zona alrededor de los genitales este vello luego se vuelve más oscuro y grueso a medida que continúa extendiéndose.

- El vello púbico eventualmente se verá como vello adulto, pero en una zona más pequeña. Puede extenderse hacia los muslos y en ocasiones hacia el estómago.

Los siguientes son cambios adicionales que pueden producirse en la mujer a medida que experimenta los cambios de la pubertad:

- Puede haber un incremento del crecimiento del vello, no solo en la zona púbica, sino también debajo de los brazos y en las piernas es posible que muchas mujeres opten por afeitarse este vello.
- La forma del cuerpo de la mujer también comenzará a cambiar. Puede haber un aumento no solo de altura y peso; las caderas pueden ensancharse también. También puede haber un aumento de grasa en las nalgas, piernas y estómago. Estos son cambios normales que pueden ocurrir durante la pubertad.
- El tamaño del cuerpo aumentará y los pies, brazos, piernas y manos comenzarán a crecer antes que el cuerpo esto puede hacer que la adolescente se sienta extraña e incómoda durante un tiempo.
- A medida que las hormonas de la pubertad aumentan, las adolescentes pueden experimentar un aumento de la oleosidad de la piel y de la sudoración esta es una parte normal del crecimiento es importante lavarse a diario, incluso el rostro se puede desarrollar acné.
- Las adolescentes también experimentarán el inicio de la menstruación o los períodos menstruales, por lo general todos los meses esto comienza cuando el cuerpo empieza a producir más hormonas para prepararse para la reproducción eventualmente, el cuerpo comienza a liberar un óvulo de los ovarios si el óvulo no se fertiliza, el revestimiento del útero se liberará por la vagina.

EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA

Para la atención ginecológica, una mujer debe escoger un profesional con quien pueda hablar con confianza de ciertos temas delicados, como el sexo, el control de la natalidad y el embarazo, o los problemas relacionados con la menopausia el profesional sanitario puede ser un médico, una enfermera comadrona, una enfermera practicante o un auxiliar médico una evaluación ginecológica incluye la anamnesis ginecológica y el examen ginecológico el examen ginecológico se refiere específicamente al examen del aparato reproductor de una mujer, pero el médico (u otro profesional de la salud) puede proporcionar atención médica más general y hacer un examen físico más amplio durante la visita ginecológica si una mujer tiene alguna duda o temor sobre la exploración ginecológica, debe hablar de ello con el médico antes de la exploración. Si alguna parte de la

exploración causa dolor, hay que decirlo. Por lo general, se indica a la mujer que orine antes de la exploración física, y se le puede pedir que recoja una muestra de orina para su análisis.

ATENCIÓN EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Se realiza una revisión relacionada con el climaterio y la menopausia donde se relacionan sus bases anatomofisiológicas con los diversos aspectos biológicos, psicosociales, sexuales y con las enfermedades crónicas no transmisibles y el cáncer ginecológico, en la que se resalta la necesidad de una atención diferenciada y especializada, así como integral, de estas mujeres, por la importancia que tiene mejorar la calidad y el estilo de vida para hacer prevención y promoción de salud.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LA MUJER EN SUS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

Las intervenciones prenatales preventivas favorecen la salud física y mental de la madre, del niño y la familia además de su importancia para promover comportamientos saludables durante la gestación y de detectar el riesgo y alteraciones en el proceso biológico, existen estudios que han demostrado que algunas medidas preventivas proactivas realizadas durante el embarazo tienen efectos positivos la frecuencia del control prenatal está determinada por los factores de riesgos detectados en esa gestación y serán necesarios tantos controles como la patología detectada lo requiera en embarazos sin factores de riesgo, la frecuencia de los controles debe racionalizarse en relación a la magnitud

Un estudio realizado con el objetivo de evaluar la continuidad de la atención de los profesionales durante la gestación, el parto y el puerperio demostró que las mujeres que recibieron una continuidad en la atención tenían mayor probabilidad de tratar las preocupaciones antes y después del parto, menor probabilidad de recibir fármacos para el alivio del dolor durante el trabajo de parto y sus recién nacidos tenían una menor probabilidad de requerir reanimación los autores concluyen que la continuidad de la atención revela efectos beneficiosos y recomiendan que todas las mujeres debieran contar con apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto el monitoreo fetal de rutina en embarazos de bajo riesgo

CONCLUSION

La salud de la mujer ofrece un marco extremadamente interesante para la realización de medicina preventiva. Dado que durante su vida a partir de la adolescencia hasta los años posteriores al climaterio mantendrá un estrecho contacto con su obstetra o ginecólogo estableciéndose habitualmente una relación estrecha de confianza y duradera.

La incorporación de la mujer al mundo laboral y la exigencia de igualdad de oportunidades respecto al hombre ha significado otorgar una mayor importancia al derecho de la mujer para regular su fertilidad. El desarrollo de sistemas o mecanismo de regulación de fertilidad no sólo deben ofrecer anticoncepción sin afectar negativamente la salud, sino en algunos casos deben ser un aporte al cuidado de la salud de la mujer. Revisaremos los principales métodos de anticoncepción femenina no naturales y el por qué ha existido un importante viraje hacia la anticoncepción hormonal.

El aumento de la expectativa de vida de la mujer ha provocado un creciente interés en la salud del envejecimiento. Actualmente ha pasado a ser una exigencia de nuestras mujeres el que se les diseñen estrategias de salud que les permitan envejecer con una calidad de vida adecuada. Revisaremos como la acción médica ginecológica en la mujer climatérica a partir de alrededor de 45 años permite realizar medidas preventivas de salud mental, cardiovascular, ósea.