



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Ingrid Del Rosario Garcia Calderon

Nombre del tema: Historia Clínica en Gineco- Obstetricia

Parcial: 1° Parcial

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 5° "B"

OBSTETRICIA.

En este tema hablaremos de la obstetricia y temas relacionados para aplicarlos a la practica clinica, antes que nada la obstetricia se trata de una rama de la medicina que estudia el parto, sus antecedentes y secuelas, por lo que tambien hablaremos de temas como la historia clinica de Gineco- Obstetricia, que se trata de un documento privado, obligatorio, sirve de reserva legal y tiene una secuencialidad cronológica, donde se consignan las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos del equipo de salud el cual se le brindara al paciente, el otro tema es atención prenatal, en el cual se vera los cuidados correspondientes y frecuencia de consulta, el otro es la anatomía del aparato genital femenino, en el cual se hablara de las partes en que esta conformado, el siguiente tema es embriologia del aparato genital femenino, el ciclo sexual, la hipofisis, la fecundacion, nidacion ovular, placenta humana el cual trae anatomia y fisiologia del liquido amniótico y por ultimo se trata del diagnostico clinico de un embarazo, en el cual traera toda la informacion sobre el proceso de la apaciente y su fecha probable de parto.

Historia Clínica en Gineco- Obstetricia.

La historia clínica se trata de la principal herramienta con la que trabaja un médico o algun personal de la salud, ya que con ella sera mas facil darle un manejo al paciente, para establecer un diagnostico y para identificar algunos factores de riesgo, para una correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: el primero es que se realice de manera estructurada y el segundo es tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera, lo cual debe incluir los siguientes apartados: datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.

Atención prenatal (Cuidados correspondientes y frecuencia de Consulta).

La atención prenatal se trata de un conjunto de acciones asistenciales que se concretan en entre visitas programadas con el equipo de salud y la embarazada a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico. La atención prenatal es una parte importante del cuidado de la salud durante el embarazo y la frecuencia con que se debe recibir la atención prenatal depende de qué tan avanzado esté el embarazo y qué tan alto sea el riesgo de problemas la atención prenatal por lo general se programan de la siguiente manera:

Cada 4 o 6 semanas durante las primeras 32 semanas

Cada 2 o 3 semanas durante las semanas 32 a 37

Y por si el embarazo es considerado de alto riesgo las visitas al medico son mas seguidas.

Cuidados prenatales:

- Elaborar un plan para su vida reproductiva.
- Aumentar la ingesta diaria de ácido fólico (una de las vitaminas B) a al menos 400 microgramos.
- Asegurarse de tener las vacunas al día.
- Controlar la diabetes y otras afecciones médicas.
- No fumar, beber alcohol ni consumir drogas.



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

Genitales internos: Estos están constituidos por el útero, la vagina, los ovarios y las trompas de Falopio, todos ellos relacionados con el resto de las vísceras de la pelvis menor: el colon, la vejiga urinaria y la uretra.

Genitales externos: Los órganos genitales externos son el monte de Venus, los labios mayores, los labios menores, las glándulas de Bartolino y el clítoris, la zona donde se encuentran estos órganos se denomina vulva.

Un dato importante es que el aparato reproductor femenino permite que una mujer: produzca óvulos, tenga relaciones sexuales, proteja y nutra al óvulo fertilizado hasta que se desarrolle completamente.

Embriología del aparato genital femenino .

Por otra parte en el desarrollo del aparato genital coexisten dos hechos fundamentales: que es la existencia de un estadio indiferenciado hasta el final de la sexta semana, la determinación del sexo del embrión desde el momento de la fecundación y las estrechas relaciones con el desarrollo del aparato urinario a partir de esbozos parcialmente comunes, por lo que es importante estudiar 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.

Ciclo sexual, Eje hipotálamo.

Con respecto al ciclo sexual y el hipotálamo, hablaremos un poco del hipotálamo ya que este produce la hormona reguladora de la secreción de las gonadotropinas (GnRH), la cual estimula a la hipófisis para que produzca a su vez las hormonas gonadotropinas, que son la LH (que favorece la maduración del folículo ovárico y la secreción de progesterona) y la FSH (que estimula el crecimiento normal del folículo ovárico). Por ende el ovario, FSH Y LH se unen a las células de la granulosa y la teca para estimular la foliculogénesis y la producción ovárica de diversos esteroides sexuales (estrógenos, progesterona y andrógenos), péptidos gonadales (activina, inhibina y folistatina) y factores del crecimiento.

Hipófisis- Ovario- Endometrio.

En cuanto a la hipófisis, esta rige el funcionamiento de casi todas las demás glándulas endocrinas y es controlada, a su vez, por el hipotálamo, por lo que es la responsable de secretar las hormonas FSH y LH.

El siguiente punto a tratar es el ovario el cual se trata de una de las dos glándulas de la mujer en las que se forman los óvulos y se producen las hormonas estrógeno y progesteronas, estas hormonas cumplen una función importante en el desarrollo de las características femeninas, como el tamaño de las mamas, la forma del cuerpo y la cantidad de vello corporal.

Y por ultimo el endometrio tiene como función principal la de permitir la implantación de un óvulo fecundado, que posteriormente se transformara en un embrión, dando lugar al desarrollo de la placenta y el saco gestacional que protegerán a dicho embrión.

Fecundación, nidación ovular, placentación.

Con respecto a la fecundación esta se trata de 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 y en el momento en el que se inicia la implantación del embrión humano en el endometrio se denomina nidación, que es un proceso que se lleva a cabo durante varios días hasta que el embrión queda perfectamente anclado en el epitelio endometrial.

Placenta humana: anatomía: fisiología: líquido amniótico.

Acercas de la placenta esta es considerada como el asiento principal del intercambio nutricional o gaseoso entre la madre y el feto, por lo que es un órgano fetomaterno que posee dos componentes:

- 1.-Una porción fetal: la cual se desarrolla a partir del saco coriónico.
- 2.- Una porción materna: la cual que deriva del endometrio.

Por otro lado el líquido amniótico es un fluido líquido acuoso, claro y ligeramente amarillento que permite moverse dentro de la pared del útero sin que las paredes de éste se ajusten demasiado a su cuerpo, también le proporciona sustentación hidráulica, y es producido principalmente por la madre hasta las 17 semanas de gestación, por tal motivo una de las funciones principales del líquido amniótico es:

- Que el feto pueda moverse en el útero, lo cual permite el crecimiento óseo apropiado.
- El desarrollo apropiado de los pulmones.
- El mantener una temperatura relativamente constante alrededor del bebé, protegiéndolo así de la pérdida de calor.
- El otro es proteger al bebé de lesiones externas al amortiguar golpes o movimientos repentinos.

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

Antes que nada un diagnóstico clínico de embarazo se realiza cuando la mujer acude al médico desde las primeras semanas, es cuando el bebé comienza a desarrollarse dentro de la mujer lo cual ella presenta varios síntomas, el cual permiten hacer el diagnóstico mejor del embarazo, un dato muy importante es que no todas las mujeres tienen los mismos síntomas ni tampoco en las mismas semanas de embarazo, por lo tanto la mujer puede realizar diferentes tipos de diagnósticos para confirmar con certeza sus semanas de embarazo, en los cuales están diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico.

Finalmente con respecto al tema de obstetricia y de todo los temas anteriormente tratados, el tema la obstetricia en enfermeria es importante el conocer cada punto de ellos ya que el manejo del paciente sera de la mejor y profesional forma, por lo que la atención que brindara la enfermera en el área de obstetricia es de calidad, más porque se basa en los determinantes de salud como en la prevención que es

lo más importante para no llegar a tener complicaciones, el cual dificulten la atención , por lo que siempre se debe basár de que no solo se brindara un cuidado integro a la paciente sino también a sus familiares.

“La observación índica cómo está el paciente; la reflexión índica qué hay que hacer; la destreza práctica índica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y que pensar.”

-Florence Nightingale



Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e3f391539c0f3681caec052eb35cd5dd-LC-LEN506.pdf>