

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia: Ginecología y Obstetricia

Tema: Historia Clínica y Anatomía

Docente: Dr. Mauricio Solís Pérez

Alumna: Vanessa Estefanía Vázquez Calvo

Semestre y grupo: 6 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 17 de

febrero 2022.

GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

- Tejido sensitivo y erectil en la excitacion sexual y el coito.
- Dirige el flujo de orina
- Evita la entrada de material extraño a tracto urogenital.

VULVA

VASCULARIZACIÓN

- Arterias pudendas externas e internas.
- Venas labiales son tributarias de las venas pudendas internas y venas satelites de la arteria pudenda interna.

INERVACIÓN

- Nervios labiales anteriores
- Nervios labiales posteriores

GLÁNDULAS VESTIBULARES

- Mayores → Bartolino 0,5cm.
- Cubiertas por los bulbos del vestíbulo
- Menores: Secretan moco en el vestíbulo de la vagina.

- Eminencia adiposa redondeada anterior a la sínfisis del pubis, tubérculos y ramitas superiores de ambos pubis.
- Tejido adiposo subcutáneo.
- Pubertad grueso vello púbico.

MONTE DEL PUBIS

LABIOS MAYORES

- Son pliegues cutaneos prominentes que proporcionan protección al clitoris y a los orificios externos de la uretra y vaginal.
- Son más gruesos anteriormente, se unen para formar la comisura anterior.

LABIOS MENORES

- Son pliegues cutaneos redondeados que parecen de grasa y vello.
- Rodean y cierran el vestíbulo de la vagina en el cual se abren los orificios vaginal y externo de la uretra.
- Las laminas mediales de ambos lados se unen como frenillo del clitoris.

CLÍTORIS

- Órgano erectil localizado en el punto en que los labios menores se unen anteriormente.
- 2cm largo o 1cm diámetro.

VESTÍBULO DE LA VAGINA

- Espacio rodeado por los labios menores que contiene las desembocaduras de la uretra, la vagina y los conductos de las glándulas vestibulares mayores y menores.

BULBOS DEL VESTÍBULO

- Masas pares de tejido erectil alargado.
- 3cm de largo

APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

ORGANOS GENITALES INTERNOS

UTERO

- Órgano muscular hueco, con paredes gruesas y forma de pera.
- Anteversión y ante flexión, crean el ángulo de flexión.
- Cuerpo → fondo del útero.
- El cuerpo está separado del cuello por el istmo del útero.
- Pared del cuerpo:
 - 1: Perimetrio
 - 2: Miometrio
 - 3: Endometrio

VASCULARIZACIÓN ÚTERO

- Arterias uterinas forman un plexo venoso uterino.

VASCULARIZACIÓN INERVACIÓN

- Arterias ováricas se originan en la aorta abdominal.
- Arterias uterinas.
- Ramas ováricas y tubáricas.
- Venas ováricas forman un plexo venoso pampiniforme. → vena ovárica.
- Se sitúan superiores a la línea de dolor de la pelvis.

OVARIOS

- Forma y tamaño de almendra.
- Desarrollo de ovocitos.
- Producen hormonas estrogénicas y progesterona.
- El extremo distal del ovario conecta con la pared lateral de la pelvis mediante el ligamento suspensorio del ovario.

TROMPAS UTERINAS

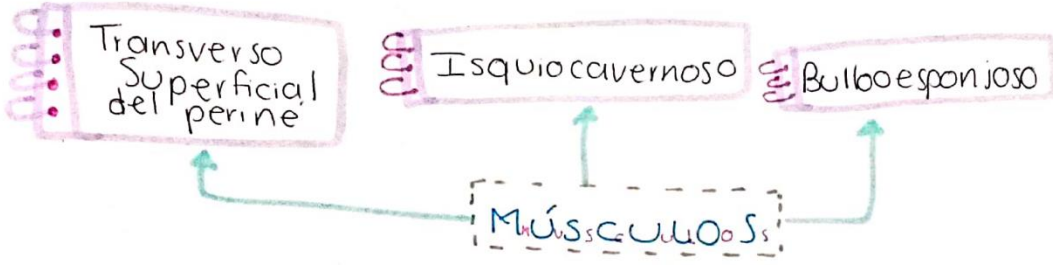
- Conducen al ovocito, liberado mensualmente desde un ovario durante la edad fértil, desde la cavidad peritoneal periovárica hasta la cavidad uterina.
- Lugar de la fecundación.
- Longitud: 10 cm.
- La trompa uterina se divide:
 - 1) El infundíbulo
 - 2) La ampolla
 - 3) Istmo
 - 4) La porción uterina

VAGINA

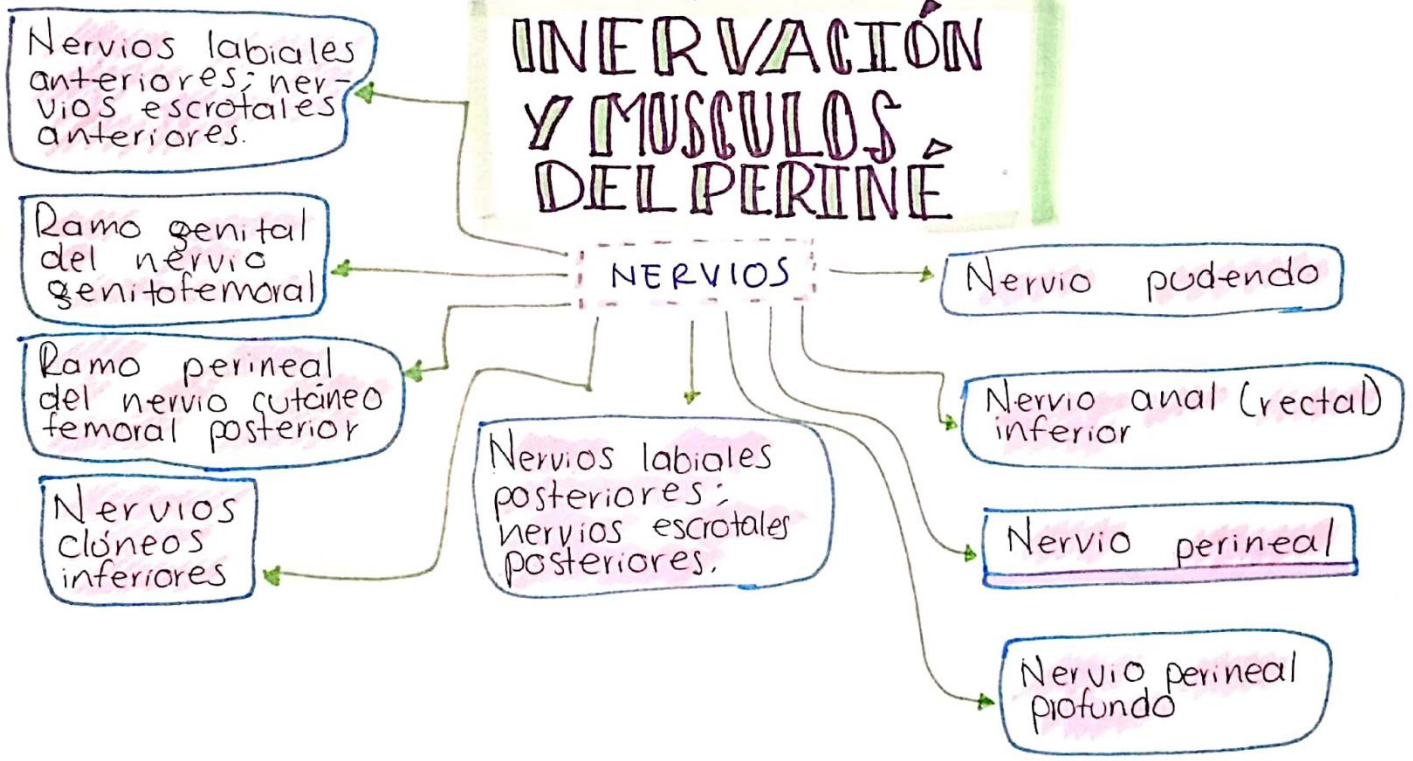
- Tubo musculomembranoso.
- (7-9 cm)
- Sirve como conducto para el flujo menstrual.
- Forma la parte inferior del canal del parto.
- Recibe al pene y la eyaculación durante el coito.
- Se comunica superiormente con el conducto del cuello del útero e inferiormente con el vestíbulo de la vagina.

INERVACIÓN Y MUSCULOS DEL PERINE

MUSCULOS



NERVIOS



HISTORIA CLÍNICA

SALUD SECRETARÍA DE SALUD INSTITUTO DE SALUD HOSPITAL DE LA MUJER COMITAN GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

HISTORIA CLÍNICA DE GINECOLOGÍA

Fecha de identificación: _____ Tipo de Interrogatorio: Directo Indirecto

Nombre: Alejandra Lopez Ruiz

Género: Femenino Edad: 30 Etnia: _____

Religión: Católica Escolaridad: Preparatoria

Dirección: Av. Tunchovin H-P L-1 # 1615

Acompañante: Madre

Fecha de elaboración: 14/02/2022

Antecedentes Heredofamiliares:
Refiere madre con diabetes tipo 2, padre con hipertensión de 2 años descontrolada, abuelos sanos, hermana con todo normal.

Antecedentes Personales No Patológicos:

Habitación:
Eliminación de Excretas: Fecalismo _____ Letrina _____ Tipo Inglés
Agua Intradomiliaria: Si No _____
Convivencia con Animales: Si No _____ Cuáles: _____
Piso de Casa: Tierra _____ Cemento
Número de Cuartos en la casa: 3 Número de Personas que duermen en casa: 8

Tabaquismo/Alcoholismo/Toxicomanías: Negado

Alimentación
Carne (días por semana): 3 Huevo: Frutas: Cereales: Verduras:
Leguminosas:

Antecedentes Personales Patológicos:
Alergias: Si No _____ Cuáles: Penicilina
Cirugías: Si No _____ Cuáles: Apéndice
Hospitalizaciones: Si _____ No
Transfusiones: Si _____ No Otros: _____

Antecedentes Ginecoobstétricos:
Menarca: 12 años Ritmo: 28/4 Inicio de Vida Sexual: 16 Parejas S.: 2
Método Anticonceptivo: Si No _____ Cuál: Implante
Fecha última Menstruación: 27/1/2 Gesta: 2 Para: _____ Cesáreas: 1 Aborto: 0
Complicaciones de embarazos previos: Preclampsia

Perinatales:
Embarazo No. 2 Curso normal: Si No _____
Control prenatal: Si No _____ Total de consultas: 5 Folatos: Si No _____
Ingesta de Hierro: Si No _____ Aplicación de Toxide Tetánico: Si No _____ Cuántas: 1
Complicaciones en el embarazo actual: Cefalea, edema, fosfenos

HISTORIA CLÍNICA DE GINECOLOGÍA

Padecimiento Actual: (Signos y síntomas; enumerar de acuerdo a la fecha de aparición.)

- 1.- Cefalea
- 2.- Edema de miembros inferiores
- 3.- Fosfenos

Aparatos y Sistemas.

Digestivo: Presenta náusea, vómito, dolor abdominal, regurgitación, pirosis

Respiratorio: Sin evidencia

Cardiocirculatorio: Acúfenos y fosfenos

Renal: Sin alteración

Endócrino: Se encuentra a la paciente con pérdida de peso

Sistema Nervioso y locomotor: Paciente cooperativa, responde a lo que se le pregunta; conciencia

Hematológico: Todo estable

Exploración Física:

T/A: 130/90 mm/Hg FC: 80x' Fr: 20x' Temp: 37.5°C Peso: 68 kg Talla: 1.57 cm

SaO₂: 93%

Paciente femenina normal que acude a consulta por presentar en las últimas semanas, edema de miembros inferiores y fosfenos. Se piden estudios de gabinete. Se administran analgésicos. Se mandó hacer prueba de embarazo.

Resultado de estudios de Gabinete y laboratorios:

En espera de resultados.

Terapéutica Empleada:

Vitaminas,
Ácido Fólico
Hierro

Diagnósticos: Posible aborto.

Pronóstico: Bueno para la vida

Supervisó:

MIP:

Elaboró:

Vanessa Estefanía Volzquez Calvo

Cédula: 123456

Firma: