

UDS

Nombre de la alumna: MEYLIN DEL ROCIO
VELAZQUEZ RODRIGUEZ.

Docente: MARIA CECILIA ZAMORANO
RODRIGUEZ.

Actividad: ENSAYO

Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

Cuatrimestre: 5TO

Grupo: A

1.1. - HISTORIA CLINICA EN GINECO-OBSTETRICIA.

► INTRODUCCION.

En este ensayo hablaremos de un tema muy importante, en el cual trataremos temas de como se realiza una historia clinica obstetrica.

La historia clinica es la Principal herramienta con la que trabaja un medico, Para la correcta realizacion es fundamental dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

¿COMO DEBE REALIZARSE?

Como se dijo, debe ser sistematica, estructurada y dirigida, incluir apartados como: datos de filiacion, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares. Datos de filiacion (edad, estado civil); motivo de consulta (motivos por lo que el paciente acude a consulta. Pacientes que presentan algun signo o sintoma); antecedentes personales (revision de antecedentes patologicos y habitos de la paciente); antecedentes obstetricos y ginecologicos. Deben recogerse los siguientes datos: Formosa de fertilidad, hace referencia al numero de embarazos, abortos y partos que la paciente ha tenido, edad de menarquia, fecha de ultima menstruacion, Formosa menstrual, si la paciente tiene vida sexual activa, si a tenido relaciones sexuales o no, numero de parejas, metodos anticonceptivos empleados y por ultimo Interrogar por trastornos ginecologicos (dismenorrea, dolor con la menstruacion, ETS). Antecedentes medicos y quirurgicos, Grupo sanguineo y RH, alergias a medicamentos, metales o latex, Farmacos que esta tomando actualmente, enfermedades cronicas, Crogias que haya tenido, consumo de sustancias toxicas

EXPLORACIONES BASICAS.

Estas exploraciones son las que deberían realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica; en toda paciente gestante debe realizarse una exploración básica en cada visita debe determinarse el peso materno y presión arterial, en la primer visita debe tomarse la talla de la paciente para el calculo de IMC. A partir de las semanas 24-26 debe realizarse las maniobras de Leopold.

La exploración ginecológica debe incluir exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica, la exploración en mamas para descartar algunas malformaciones y/o presencia de masas tumorales, de igual manera realizar la citología cervicovaginal: método más importante para el cribado del cancer del cervix, Colposcopia: Consiste en la visualización del cuello uterino con un lente de aumento para identificar la presencia de lesiones; Ultrasonido o ecografía: Puede realizarse via transabdominal/transvaginal, Histeroscopia: Consiste en introducir un lente dentro de la cavidad uterina para su evaluación.

► CONCLUSION.

Podemos decir que la historia clínica es la herramienta clave para un buen manejo a pacientes obstétricas y ginecológicas, esto para identificar factores de riesgo de las pacientes.

"LA SALUD ES EL REGALO MAS GRANDE...

CUIDALA Y PROTEGETE!!

Bibliografía

UDS. (2023).

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/d65c8ffe772a67f83d3673f118bfd4f0-LC-LEN506%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA.pdf>