



**Nombre de alumno: MARÍA CANDELARIA
JIMÉNEZ GARCÍA**

**Nombre del profesor: MARIA CECILIA
ZAMORANO RODRIGUEZ**

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: GINECOLOGIA Y OBSTERICIA

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de enero de 2023

HISTORIA CLINICA EN

GINECO - OBSTETRICIA.

INTRODUCCIÓN

La historia clínica es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico.

En este ensayo se tratará sobre la importancia de una historia clínica, sus requisitos, como se debe realizar la anamnesis, y aclararemos sobre la exploración básica en obstetricia y ginecología.

DESARROLLO

La realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta diagnóstica de un médico. Para la correcta realización de la historia clínica se requieren fundamentalmente dos requisitos: que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera correcta.

En caso de pacientes sintomáticas, la historia clínica, además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de consulta, tratando de realizar un interrogatorio dirigido para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible del problema planteado por la paciente. En el caso de la paciente gestante, la historia clínica es clave para considerar una gestación como de bajo o alto riesgo.

La anamnesis se debe realizar con los siguientes apartados:

Datos de anamnesis: edad y estado civil

Motivo de consulta: debe asignarse el motivo o motivos por los que la paciente acude a consulta.

Antecedentes personales: revisión de los antecedentes patológicos y hábitos de la paciente.

Antecedentes obstétricos y ginecológicos: Fórmula de fertilidad, edad de la menarquia, fecha de última menstruación, fórmula menstrual

Antecedentes sexuales: si ha tenido relaciones sexuales o no, número de parejas, método anticonceptivo empleados en el pasado y en la actualidad.

Trastornos ginecológicos: dismenorrea, dolor con la menstruación y enfermedad de transmisión sexual.

Antecedentes médicos y quirúrgicos: Grupo sanguíneo y RH, alergias o medicamentos, metales o látex.

Antecedentes familiares: oncológicos y las enfermedades hereditarias.

EXPLORACIONES BÁSICAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

En toda paciente gestante debe realizarse una exploración básica. En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial. Primera visita debe tomarse la talla de la paciente para el cálculo de índice de masa corporal (IMC). Segundo trimestre debe medirse la estatura uterina. Semanas 24-26 de gestación deben realizarse las maniobras de Leopold:

• Primera maniobra: puede deducir la parte presentada, la cefalica o la nalgas (podálica).

• Segunda maniobra: se puede localizar la espalda y determinar la situación fetal (longitudinal, oblicua o transversa) y la variedad (derecha o izquierda).

• La tercera maniobra sirve para confirmar la presentación.

• Cuarta maniobra evalúa el grado de encajamiento de la presentación.

La exploración ginecológica básica debe incluir: exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica.

La colposcopia: consiste en la visualización del cuello uterino con un lente de aumento para identificar la presencia de lesiones.

La biopsia ginecológica debe plantearse como método de diagnóstico de lesiones o para el estudio del endometrio en casos de problemas de esterilidad.

Histeroscopia: Es una técnica empleada en ginecología que consiste en la introducción de una lente dentro de la cavidad uterina para su evaluación.

CONCLUSIÓN

En conclusión la historia clínica es una herramienta clave para el manejo de la paciente obstétrica y ginecológica. Debe ser sistemática y completa, y sirve para identificar factores de riesgo de la paciente y establecer el diagnóstico diferencial de su dolencia.

La exploración básica ginecológica es muy importante porque consiste en la inspección, especuloscopia y el tacto bimanual.

La exploración básica obstétrica debe incluir la toma de peso y presión arterial, la medición de la altura uterina y la realización de las maniobras de Leopold en segundo y tercer trimestre.

(UDS)

Bibliografía

UDS. (s.f.). GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA . En UDS, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (págs. 10-14). COMITAN DE DOMINGUEZ .