



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: maría Daniela Hernández briones

TEMA: OBSTETRICIA

PARCIAL:2

MATERIA: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin silvestre castillo

LICENCIATURA: Lic. en enfermería

CUATRIMESTRE: CUATRIMESTRE QUINTO

OBSTETRICIA

La historia clínica en gineco obstetricia se dice que es la historia clínica o anamnesis es la primera herramienta diagnosticada de un médico

Dos formas correctas para una historia clínica

- * realizar de manera adecuada
- * tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera.

Que es anamnesis

Es sistemática, estructurada y dirigida también incluye datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares

Pregunta que se le debe de preguntar a una paciente

Datos de afiliación

- Edad
- Estado civil
- Motivo de consulta
- Antecedentes personales
- Antecedentes obstétricos y ginecológicos incluye Fórmula de fertilidad número de embarazo, aborto, cuándo tuvo la primera regla, • Fecha de la última menstruación.

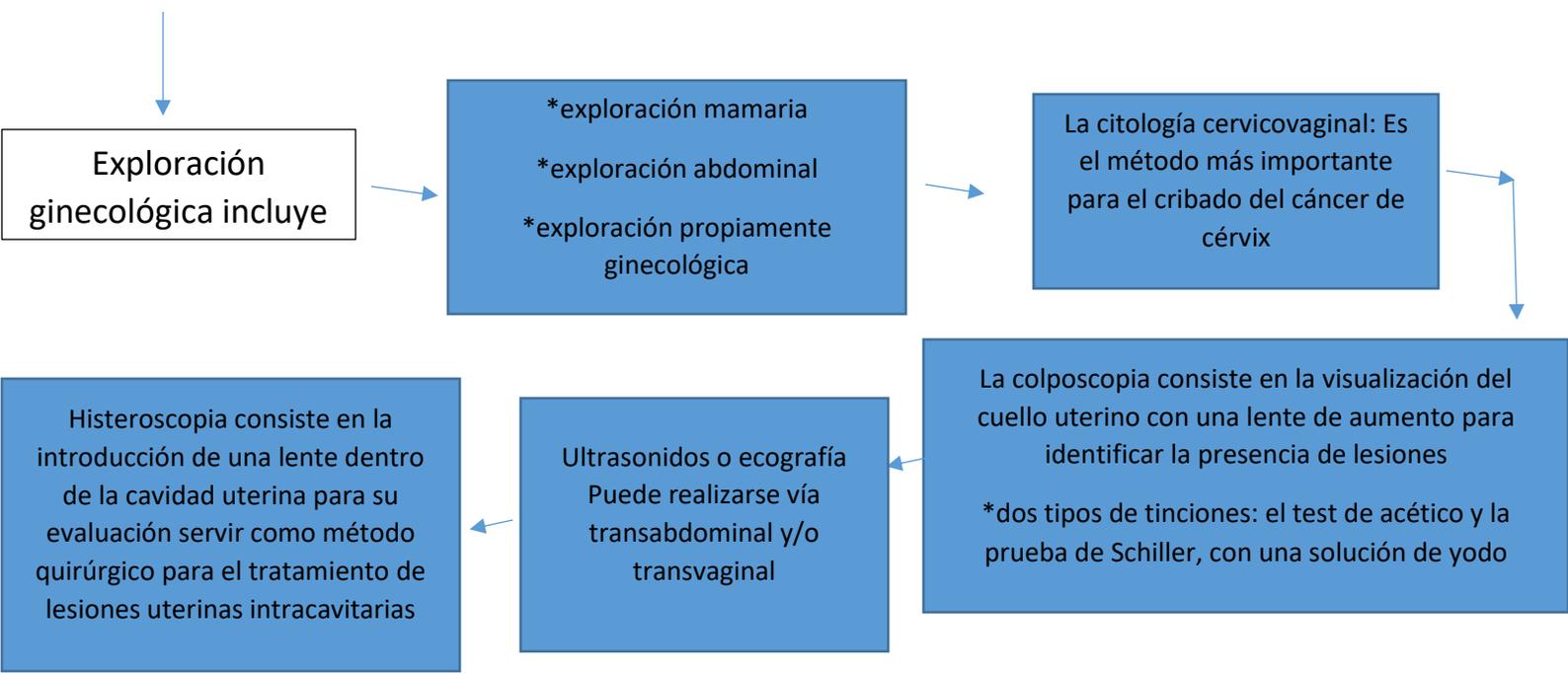
- * -dolor con la menstruación- y enfermedades de transmisión sexual.
- * Grupo sanguíneo
- * Alergias a medicamentos,
- * Fármacos u otros tratamientos que está tomando en el momento actual
- * enfermedades crónicas

Exploración básica obstetricia

Es en la que se realiza en todas las pacientes obstétricas en cada visita se determina el peso materno y la presión arterial. En la primera visita debe tomarse la talla de la paciente, En la gestante, la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, con la paciente sentada en posición de semi- Fowler. A partir del segundo trimestre debe medirse la altura uterina.

A partir de las semanas 24 - 26 de gestación deben realizarse las maniobras de Leopold

- * primera maniobra coloca las manos en el fondo uterino, así detecta lo que está a este nivel.
- * segunda maniobra las manos se colocan a ambos lados del abdomen materno se puede localizar la espalda y determinar la situación fetal
- * tercera maniobra a sirve para confirmar la presentación
- * cuarta evalúa el grado de encajamiento de la presentación



Atención prenatal. Cuidados correspondientes y frecuencia de consulta

hablamos de la consulta preconcepcional y el control prenatal, para lograr una maternidad y nacimiento seguros.

Promoción de factores

Diversas infecciones como hepatitis viral, completar el esquema del tétano deficiencia de suplementación de ácido fólico

Control prenatal

prevención, diagnóstico y tratamiento con el fin de lograr una adecuada gestación,

Elaboración de historia clínica

identificación completa de la paciente, una anamnesis amplia de los antecedentes médicos, quirúrgicos, ginecológicos y obstétricos enfoque especial en el cálculo de la edad gestacional

Exámenes físicos

Se enfoca en el tamaño uterino, la altura del fondo (en cm por encima de la sínfisis del pubis), la frecuencia cardíaca y la actividad fetal, y la dieta materna, el aumento de peso y el bienestar global.

Clasificación de riesgo

Se clasifica por medio, bajo, y alto riesgo Control insuficiente de la gestación: < 3 visitas prenatales Edad extrema ≤ 19 años ó ≥ 35 años en el primer embarazo Adolescentes menores de 15 años indiferentes del número de embarazos

SOLICITUD DE PARACLÍNICOS

con el fin de identificar la presencia de factores de riesgos que puedan alterar el resultado prenatal.

Consulta de seguimiento

Es de acuerdo al riesgo para la paciente
bajo pueden ser controladas por enfermeras
medio realizado por el médico general
alto manejo por especialista en institución de 2 y 3 nivel.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN SALUD

Actividades físicas, Actividad sexual, Acompañamiento: por el compañero o la familia, Preparación para la lactancia. Prevención de la automedicación. Prevención del trago (alcohol), tabaco, Ext. g) Planificación familiar.

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

Genitales externos

*La vulva está constituida por partes del aparato genital femenino que son visibles en la región perineal

*El Monte de Venus

*Los labios menores se unen por delante formando el prepucio del clítoris

*El clítoris es un órgano eréctil de pequeño tamaño

*El himen es una membrana cutánea mucosa, delgada y vascularizada, que separa la vagina del vestíbulo

*

Trompas uterinas o de Falopio

*comunican las cavidades uterina y peritoneal

*Están situadas en el borde superior libre del ligamento ancho

*se dividen en tres zonas la porción intersticial, la porción ístmica, y la porción ampular

Cuáles son los genitales internos

*el útero, la vagina, los ovarios y las trompas de Falopio,

*el colon, la vejiga urinaria y la uretra.

ovario

*formado por la bifurcación de la arteria iliaca primitiva

*su borde posterior desciende el uréter y los vasos hipogástricos

*. El polo superior del ovario está en contacto con la trompa

*polo inferior está orientado hacia el útero y fijado a él por el ligamento útero ovárico

ÚTERO

*es un hueco musculoso
*se compone de cuerpo y cuello uterino

*tiene forma aplanada y triangular y en sus dos extremos laterales superiores se abren las trompas de Falopio

*está formado por tres capas endometrio, miometrio y perimetrio

vagina

*Conducto músculo membranoso situado entre la vejiga y el recto

*. La pared posterior de la vagina es más larga

