



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez*

*Nombre del tema: Historia clínica gineco obstetricia*

*Parcial: Primer parcial*

*Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería*

*Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre, grupo A*

*Fecha y lugar de trabajo: Comitán de Domínguez, 15/01/2024*

# historia clínica

## gineco - obstetricia

### Introducción

Hablar de la historia del ser humano permite centrarnos en datos pasados que son la base del futuro y que de alguna manera han repercutido en la formación del ser humano. Entre las labores del personal de salud está la de elaborar una historia clínica. La historia clínica obstétrica - ginecológica es un registro sanitario que recopila información de suma importancia sobre la salud ginecológica de una px. Esta información es esencial para el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud relacionados con el sistema reproductivo femenino, inclusive control prenatal. Es por ello que en este trabajo hace énfasis a la historia clínica gineco-obstétrica, seguida de su definición, función y los datos a recopilar.

### Desarrollo

La historia clínica es la principal herramienta con la que se debe trabajar dentro del área de salud, tanto para médicos como para el personal de enfermería. Su importancia repercute en que la realización de la historia clínica o anamnesis es la principal herramienta dx de un médico. Este documento resulta importante y por tanto es considerado medio legal luego de que surge de la relación del personal sanitario y del paciente. Pero, ¿cuál es su función? Es la recopilación de información o datos subjetivos que repercuten en la salud del paciente pudiendo administrar un mejor manejo y atención para el paciente.

La historia clínica tiene lazos fuertes en gineco - obstetricia. En conjunto funcionan para un control prenatal, la cual se basa en actividades que se realizan a la mujer embarazada.

para lograr una buena salud materna y el desarrollo del feto garantizando las diferentes condiciones a nivel físico, social, económico, etc. Por lo tanto la historia clínica va a ser la herramienta clave para el manejo de la paciente obstétrica y ginecológica, controlando la evolución de esta para lograr el mejor control prenatal, el mejor diagnóstico, posterior a un mejor tratamiento, en caso de presentar alguna complicación o encontrar algo anormal.

La correcta realización de la historia clínica va a tener 2 requisitos: el primero, es una estructura y segundo son los conocimientos para dirigir el interrogatorio de manera certera. En caso de pacientes sintomáticas, la historia clínica, además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de consulta, para realizar un interrogatorio dirigido a un diagnóstico diferencial correcto para el problema planteado por la paciente. En la paciente gestante, la historia clínica es clave para considerar una gestación de bajo o alto riesgo.

Como ya se ha mencionado, la anamnesis tiene que ser sistemática, estructurada y dirigida, debe incluir datos de filiación, como es la edad, el estado civil, también incluye el motivo de consulta, antecedentes personales los cuales consisten en una revisión de antecedentes patológicos y hábitos de la paciente, A antecedentes obstétricos, ginecológicos y antecedentes familiares.

Si los pacientes manifiestan algún síntoma o signo, deberán describirse siguiendo un orden cronológico de su evolución, intensidad, frecuencia, reflejando síntomas o signos acompañantes. Si se trata de una paciente gestante es importante indagar si la gestación es producto de una relación sexual o tras técnica de reproducción asistida, se debe obtener la fórmula de fertilidad: como es el número de embarazos,

Abortos y partos, acá deben reflejarse la úra del parto y la edad gestacional en la que se produjo, así como el peso del RN, edad de la menarquia: cuando tuvo la primera regla, fecha de la última menstruación, también se evalúa la fórmula menstrual que nos va a indicar el número de días que suele durar el ciclo menstrual, también se evalúan los antecedentes médicos y quirúrgicos, acá se incluyen el grupo sanguíneo y Rh, alergias a medicamentos metales o látex, fármacos u otros tratamientos que está tomando en el momento actual o recientemente.

La historia clínica también incluye exploraciones básicas en obstetricia y ginecología, estas exploraciones son las que deberían realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica. En toda px gestante debe realizarse una exploración básica en cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial.

En esta rama también se sitúa e implementa la exploración básica en ginecología. La exploración ginecológica básica debe incluir: exploración mamaria, abdominal y propiamente ginecológica. Cada uno abarca estudios específicos propios de lo mejor como el papanicolaou, la colposcopia, exploración mamaria, etc.

## Conclusión

Para finalizar. Obtenemos que la historia clínica ginecológica es relevante y necesaria para todas las mujeres, ya que es una parte esencial de la atención médica preventiva y de seguimiento. Resulta ser un proceso demasiado importante tanto para el bebé como para la madre. Sin embargo toda mujer independientemente de su edad o situación de salud deben beneficiarse de una historia clínica ginecológica.

Es importante que la paciente proporcione información completa y precisa durante la elaboración de la historia clínica ginecológica, ya que esto ayudará al personal de salud a realizar un diagnóstico y un plan de tratamientos adecuados.

## BIBLIOGRAFÍA

Universidad del sureste.2024.Antología de Ginecología y obstetricia.PDF.

[ce0df76521479efc056c3a595e06dd85-LCLEN506 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.pdf](#)

[\(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)