



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola

Nombre del tema: Historia clínica en gineco-obstetricia

Parcial: I

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

Unidad 1 Ginecología y Obstetricia

López Porraz Danna Paola

Historia clínica Gineco-Obstetricia.

La ginecología y la obstetricia son 2 ramas que van de la mano, estas se especializan en la atención de las mujeres durante el embarazo y el parto. Para adentrarnos en la historia clínica, antes podemos decir que un Obstetra se especializa en ayudar con el embarazo, el parto y cuidado infantil, mientras que un ginecólogo se especializa en la salud reproductiva femenina; partiendo de las líneas anteriores se define a la historia clínica es un documento obligatorio y necesario en el desarrollo de las prácticas de atención sanitarias de personas humanas, en este caso es una historia clínica de la gineco-obstetricia; es importante la correcta realización de la historia clínica, y para eso, se requiere su realización de manera estructurada y conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera adecuada. La paciente gestante les es de suma importancia para determinar si la gestación se califica como de bajo o alto riesgo.

Ahora bien, resumiendo los puntos importantes, iniciamos la historia con la anamnesis, que incluye apartados específicos, según la antología Ginecología y Obstetricia (2023) "Datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares. • Datos de filiación - Ciudad - Estado civil - Motivo de consulta" (p. 9). Por lo anterior estos datos indican antomus/o signos.

En la recolección de datos: se anota la fórmula de fertilidad (No. de embarazos, abortos y partos), la primera regla, fecha de última menstruación, de igual forma antecedentes sexuales (sea que ya haya tenido relaciones sexuales o no, No. de parejas, métodos anticonceptivos), trastornos ginecológicos, antecedentes médicos-

Libro de Ginecología y Obstetricia

López Ponce Diana Paola

quirúrgicos: generalizando (grupo sanguíneo y Rh, alergias a medicamentos, fármacos u otros tratamientos),

Teniendo ya los antecedentes pertinentes, continuamos con las Exploraciones básicas en obstetricia y ginecología, estas exploraciones se debe realizar en todo paciente gestante. Según la antología de Ginecología y Obstetricia (2023) "En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial". Comprendido para evaluar el estado nutricional y en general su evolución mientras se encuentra en gestación.

Durante las secuencias de citas, sobre todo en la primera hay que saber la estatura para conocer su índice inicial. Cuando la mujer está en etapa de gestación, la TA se toma en el brazo derecho, la paciente acostada, la cabecera de la cama con una inclinación de 30° - 40° (antología ginecología y obstetricia, p.11). Por lo que reafirmamos que al conocimiento y la realización de una manera adecuada, obtenemos una historia fidedigna.

Entre las semanas 24-26, las últimas semanas del 2do trimestre se indica la realización de las maniobras de Leopold, en este periodo el feto empieza a crecer más rápido y cambia constantemente de posición. Las maniobras de Leopold son 4: 1ra fondo uterino; 2da dorso fetal; 3ra del pelotero cefálico; encajamiento y 4ta presentación. (antología ginecología y obstetricia) p.11-12).

Unidad 1 Ginecología y Obstetricia

López Porraz Danna Paola.

En la exploración básica en ginecología, según la antología ginecología y obstetricia (2023) "La exploración ginecológica básica debe incluir: exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica" (p. 12).

Exploración mamaria: El procedimiento propiamente dicho se inicia con la inspección que es examinar/revisar, dada a través de la vista, en este caso se realiza de otra instancia la inspección estática: con las extremidades superiores (brazos) colgando, de manera relajada, es aquí donde se observan las mamas, areólas y pezones: observamos volumen, simetría, bultos, hundimientos, cambios de coloración de la piel. Al mismo tiempo hay una inspección dinámica, que se realiza en 3 pasos (1ro sentada y levanta los brazos poniendo sus manos en su nuca; 2do sentada que presione caderas con las manos y con los hombros rotados hacia atrás; 3ro sentada e inclinado hacia delante desde la cintura. Seguida de la palpación de la mama para detectar presencia de nodulos, esta se realiza con la mano (palmu) o con la yema de los dedos (antología, ginecología y obstetricia, p. 12). En los tiempos de exploración antes mencionados se encuentran hallazgos anormales para descartar alguna anomalía o por el contrario hallar la misma. La exploración de mama debe realizarse anualmente por personal capacitado a toda mujer mayor de 25 años, y el mejor momento es de 5-7 días después del comienzo de la menstruación.

Unidad 1 Ginecología y Obstetricia

López Porraz Danna Paola

Recordando que estamos hablando de una historia clínica gineco-obstétrica (procedimientos), según la Antología ginecológica y obstétrica (2023) "La colposcopia consiste en la visualización del cuello uterino con una lente de aumento para identificar la presencia de lesiones. Se emplean fundamentalmente dos tipos de tinciones: el test de acético y la prueba de schiller, con una solución de yodo lugol" (p. 13). Cuando se menciona que la colposcopia sirve para identificar lesiones, por decir alguna anomalía: podríamos encontrar un cáncer. La prueba de schiller es la aplicación del yodo en el cuello uterino y el test de acético es diluido. Y en caso de hallar una anomalía se toma en cuenta una biopsia.

Por lo antes visto, recapitemos el hecho de que la historia clínica es la herramienta clave o la base para el manejo de la paciente obstétrica y ginecológica. (todo esto para llevar un control que nos indique factores de riesgo (por ejemplo); la exploración básica ginecológica va de: Inspección, Espequeoscopia y Tacto bimanual; en cambio, la exploración básica obstétrica incluye: Peso, Presión Arterial, Medición de la altura uterina y realización de maniobras de Leopold y las Exploraciones complementarias como: colposcopia, coagulita, histeroscopia etc. según sea el dx de la paciente. El grupo al que va a anteceder todas las áreas es a las mujeres para manejar la condición en la que se encuentre, así pues, hay un cuidado y mantenimiento de la misma respecto a su dx.

• Universidad del Sur, Antología Ginecología y Obstetricia PDF.

Referencias bibliográficas

Universidad del Sureste, Antología de Ginecología y Obstetricia. PDF

[GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.pdf](#)