



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Tania Geraldine Ballinas Valdez

Nombre del tema: Historia Clínica en Gineco- Obstetricia

Parcial: I unidad

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia I

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5-A

La Ginecología se entiende que es una especialidad de la medicina que se centra en el estudio del sistema reproductor femenino, y los especialistas son conocidos como ginecólogos que atienden todas las patologías relacionadas con los órganos femeninos y dan un tratamiento para la paciente y combaten la enfermedad.

En este trabajo abordare los datos más importantes a conocer a cerca de la historia clínica en Gineco-Obstetricia, que es una herramienta fundamental para los ginecólogos o el médico que vaya a realizar una revisión o exploración ginecológica, para anotar datos importantes que valla recolectando para después analizarlo y hacer un tratamiento dependiendo de lo que interprete.

Incluso en una historia clínica el indagar es una fuente de información que aporta la paciente e incluso brinda más ayuda al momento del tratamiento, muchas veces las pacientes ante una revisión suelen tener una actitud no muy colaboradora por eso hay que tratar de ser comprensible y tratar de darle confianza y siempre explicando que cosas se les hará o realizará para que se sienta más tranquila y se prepare.

* Una historia clínica es la principal herramienta con la que trabaja un médico y para realizarla se requiere dos requisitos, que se realice de manera estructurada y se deben tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera; Además, se debe indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, y también se debe centrar en el motivo de consulta para poder plantear un diagnóstico más correcto posible.

La anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida, por lo cual debe incluir datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y familiares, incluso la edad, estado civil; En caso de presentar síntomas se debe anotar y describir dicho síntoma, su evolución, intensidad y signos acompañantes.

Si se trata de una paciente gestante es muy importante indagar si el embarazo o gestación es fruto de una relación sexual o alguna técnica asistida, se recolectan datos importantes como antecedentes personales, la fórmula de fertilidad que hace referencia al número de embarazos, partos y abortos ha tenido la paciente, la edad de la menarquía, fecha de última menstruación y es de lo primero que se debe indagar ya que con eso podremos obtener la fecha probable de parto, la fórmula menstrual esto para conocer acerca de que irregularidades hay en la menstruación, antecedentes médicos y quirúrgicos, grupo RH, alergias a medicamentos, metales o látex, fármacos o algún tratamiento que está actualmente.

Es importante incluso preguntar de manera sistemática por órganos y sistemas, o aparatos y se debe incluir los trastornos psiquiátricos que pueda tener, incluso se debe anotar si tuvo alguna cirugía que la paciente haya sido sometida.

Es importante conocer acerca de sus hábitos de consumo de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco e incluso drogas de uso ilegal, es necesario conocer el trabajo que realiza la paciente para determinar los riesgos sanitarios, también debe reflejarse el tipo de nutrición y hábitos alimenticios o dietas, incluso si es intolerante a lactosa, fructosa o gluten.

→ Según el manual MSD: "La exploración ginecológica se refiere específicamente a la exploración del aparato reproductor femenino."

En cada paciente gestante debe realizarse una exploración básica y determinar el peso materno y la presión arterial. En la primera visita debe tomarse la talla de la paciente para el cálculo de índice de masa corporal (IMC) y la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, con la paciente sentada en posición de semi-Fowler.

En el segundo trimestre debe medirse la altura uterina, para ello se puede usarse un pelvómetro o una cinta métrica, la altura uterina se corresponde con la edad gestacional y con el tamaño fetal, por lo que es un buen método de despistaje de anomalías del crecimiento fetal es gran ayuda para gestaciones simples, es barata y es un método extendido a partir de las 24 semanas de gestación.

→ Según la Clínica Universidad de Navarra: "Las maniobras de Leopold son 4 maniobras de exploración obstétrica que permiten diagnosticar el fondo uterino, la situación fetal, la presentación y la posición del feto."

A partir de las semanas 24-26 de gestación deben realizarse las maniobras de Leopold: la primera maniobra, el examinador coloca las manos en el fondo uterino y así detecta lo que está a este nivel, en la segunda las manos se colocan a ambos lados del abdomen materno y podemos localizar la espalda y determinar la situación fetal; la tercera maniobra sirve para confirmar la presentación y la cuarta evalúa el grado de encajamiento de la presentación.

Una exploración ginecológica básica debe incluir una exploración mamaria, la exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica, esto siempre debe tener el conocimiento y la aprobación por parte de la paciente, para eso hay que explicarle lo que se va a efectuar.

La exploración mamaria debe comenzarse con la inspección de las mamas, con los brazos de la paciente a los lados y con las manos apoyadas en la cadera o los brazos en alto; debe localizarse cicatrices, cambios de coloración o úlceras, tanto en la piel de la mama como el complejo areóla-pezones, es muy importante observar la

Presencia o no de un edema que confiere un aspecto arrogado y áspero de la piel, porque es un hallazgo anormal, seguidamente debe realizarse palpación de la mama para detectar la presencia de nódulos, puede hacerse con la paciente en bipedestación, sedestación o decubito supino, la palpación debe realizarse con maniobras lentas y cuidadosas usando la parte plana de los dedos.

- Una colposcopia consiste en la visualización del cuello uterino con una lente de aumento para identificar la presencia de lesiones y se emplean dos tipos de tinturas: el test de acético y la prueba de Schiller, con una solución de yodo. La presencia de cualquiera de las lesiones anormales debe hacer sospechar una lesión preneoplásica o incluso de cáncer, y debe plantearse la toma de una biopsia. Incluso el estudio de la vagina se denomina vaginoscopia y para el estudio de la vulva, vulvoscopia.

La biopsia ginecológica es un método de diagnóstico de lesiones o para el estudio del endometrio en casos de problemas de esterilidad y las zonas más fáciles de hacer la biopsia es la vulva, la vagina, cérvix y endometrio son accesibles fácilmente para la toma de biopsia. También los estudios que se realizan son los ultrasonidos o ecografía y se puede realizar por vía transabdominal o transvaginal o incluso por otra vía como la transectal.

Las exploraciones complementarias son: la ecografía, la ecografía Doppler, la amniocentesis, la biopsia de corion y la cordocentesis, que se emplearán según caso e indicación, aunque claro todo esto dependerá de las indicaciones médicas.

- Al concluir con todo lo que relaciona a una historia clínica podemos observar que si se logra obtener más información y datos a través de la exploración física se puede obtener un diagnóstico más certero y capaz de poder darle un buen tratamiento a la paciente.

Como enfermeros tener más conocimientos acerca de distintos estudios y el procedimiento que se realiza nos ayuda a poder entender para qué fin se le hace a una paciente e incluso de ser necesario nosotros podríamos ayudar a la exploración y poder orientar al médico y ayudarlo al diagnóstico correcto.

BIBLIOGRAFIA

- Universidad del Sureste 2023. Antología de Ginecología y obstetricia pdf:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/ce0df76521479efc056c3a595e06dd85-LCLEN506%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA.pdf>