



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Darío Antonio Hernández meza*

*Nombre del tema:*

*Parcial: PRIMERO*

*Nombre de la Materia GINECOLOGIA Y  
OBSTETRICIA*

*Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Gutierrez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: QUINTO*

## **¿Por qué es importante la historia clínica?**

La historia clínica orientada por problemas es un método lógico de documentar la atención que se presta al paciente, permitiendo una mayor comunicación entre los diferentes profesionales que atienden al paciente, a lo largo de sus procesos patológicos.

# Historia Clínica en Gineco- Obstetricia.

La historia clínica es la principal herramienta con la que ha de trabajar un médico. ¿Por qué es importante la historia clínica? 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 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, tratando de realizar un interrogatorio dirigido para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible del problema planteado por la paciente.

¿Cómo debe realizarse la anamnesis?

Debe incluir los siguientes apartados:

- Datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares.
- Datos de filiación Los datos de filiación que deben incluirse en toda historia ginecológica deben ser los siguientes:
  - Edad.
  - Estado civil.
  - Motivo de consulta: en este apartado debe consignarse el motivo o motivos por los que la paciente acude a consulta.

Debe describirse dicho síntoma o síntomas, procurando seguir orden cronológico de su evolución, su intensidad, frecuencia y reflejando síntomas o signos acompañantes

Igualmente debe reflejarse de la manera más fidedigna posible, información sobre consultas y/o pruebas realizadas por la paciente con anterioridad a nuestra consulta. Si se trata de una paciente gestante es importante indagar si la gestación es fruto de una

relación sexual o tras técnica de reproducción asistida

## EXPLORACIONES BÁSICAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

Estas exploraciones son las que deberían realizarse en toda paciente

obstétrica o ginecológica. Exploración básica en obstetricia En toda paciente gestante

debe realizarse una exploración básica. En cada visita debe determinarse 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).

RECUERDA El 5º ruido y no el 4º. A partir del segundo trimestre debe medirse la altura

uterina. Para ello puede usarse un pelvómetro o simplemente 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 en gestaciones simples

Exploración básica en ginecología: La exploración ginecológica básica debe incluir:

exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica.

Exploración mamaria La exploración mamaria debe comenzarse con la inspección de las

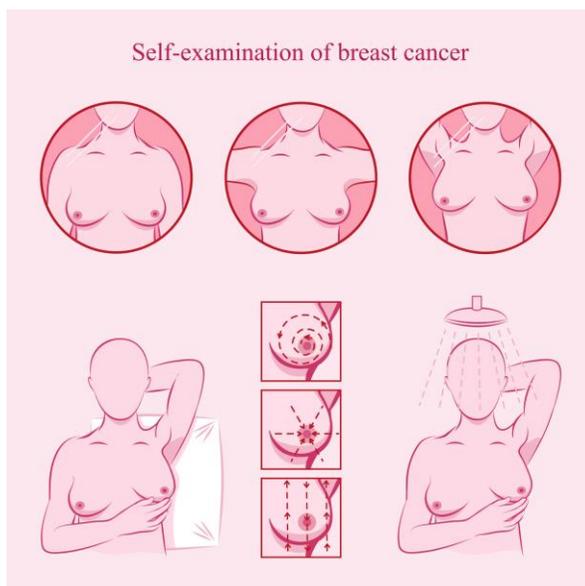
mamas, con los brazos de la paciente a los lados y luego con las manos apoyadas en la

cadera y/o con los brazos en alto. Deben localizarse cicatrices, cambios de coloración o

úlceras, tanto en la piel de la mama como el complejo aréola-pezones. Es importante

observar la presencia o no de un edema que confiere un aspecto arrugado y áspero de la

piel (lo que se denomina piel de naranja), ya que es un hallazgo anormal.}



## **CONCLUSION**

permite valorar al paciente en estado actual, para poder hacer un diagnóstico y poder llevar a cabo la continuidad del tratamiento del paciente.