



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: Jesus Alexander Gómez Morales

Nombre del tema: historia clínica gineco-obstétrica

Parcial: I

Nombre de la Materia: ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: maría Cecilia zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería Grupo B

Cuatrimestre: quinto Cuatrimestre

1.1 Historia clínica en gineco-Obstetrica

INTRODUCCIÓN

La historia clínica gineco-obstetrica constituye un componente esencial en el ámbito de la salud femenina, siendo un documento integral que recopila información detallada sobre la salud reproductiva de la mujer a lo largo de su vida. Este registro médico no solo abarca los aspectos ginecológicos sino que también se extiende a la esfera obstetrica, proporcionando un panorama completo de la salud sexual y reproductiva de la paciente. La historia clínica gineco-obstetrica es una herramienta fundamental para los profesionales de la salud, ya que permite una evaluación exhaustiva, un seguimiento preciso y la toma de decisiones informadas en el cuidado de la mujer en distintas etapas de su vida.

A lo largo de la historia, la evolución de la atención médica ha llevado a la consolidación de la historia clínica gineco-obstetrica como un elemento esencial en la práctica clínica. Desde los primeros registros manuscritos hasta la actualidad, esta documentación ha experimentado una transformación significativa adaptándose a los avances tecnológicos y a las necesidades cambiantes de la atención médica moderna. Esta se erige como un pilar en la medicina preventiva y la planificación de la salud reproductiva.

DESARROLLO

La historia clínica gineco-obstétrica ha sido testigo de la evolución en la atención médica a las mujeres.

Inicialmente los registros eran manuscritos simples. Pero con el tiempo, la incorporación de tecnologías de la información ha transformado la manera en la que se documenta y accede a la información ha transformado la manera de la prestación y la capacidad de seguimiento de la salud reproductiva de la mujer.

La anamnesis debe ser sistemática, estructurada y dirigida la cual incluye los datos de referencia, motivo de consulta, antecedentes personales y antecedentes familiares, los datos de referencia deben incluirse en toda historia genealógica debe ser los siguientes: Edad, estado civil, motivo de consulta.

Se trata a pacientes que manifiestan algún síntoma o signo. 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 el 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
Este apartado explican cuales son las exploraciones básicas en obstetricia y ginecología, estas exploraciones son las que deberán realizarse en toda paciente obstetrica o ginecologica. Exploración básica en obstetricia. En cada visita debe determinarse el peso materno y la presión arterial. En la primera visita debe tomarse la talla del paciente para el calculo de índice de masa corporal (IMC). En la gestante, la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, con la paciente sentada de posición de semi-fowler

Recuerda el 5° ruido y no el 4°. A partir del segundo trimestre debe medirse la altura uterina. Para ello puede usarse un pelvometro o simplemente una cinta metrica. La altura uterina se corresponde con la edad gestacional y con el tamaño fetal, por lo que es buen metodo de detección de anomalias del crecimiento fetal en gestaciones simples. Es una herramienta de cribado en las gestaciones de bajo riesgo, es barata y un método extendido en la práctica clinica de cara a partir de las 20 semanas de gestación. A partir de las semanas 24-26 de gestación deben realizarse con manobras de Leopold.

Conclusión:

En conclusión, la historia clínica en gineco-obstétrica emerge como un elemento esencial en la atención médica de la mujer, ofreciendo una narrativa detallada y completa de su salud reproductiva a lo largo de su vida. Desde sus primeras formas manuscritas hasta la actualidad, este documento ha evolucionado en respuesta a los avances tecnológicos, para proporcionar una atención más precisa y personalizada.

La recopilación de antecedentes médicos, la monitorización del embarazo y la gestión de la salud menstrual son aspectos clave que integran esta historia clínica, permitiendo a los profesionales de salud comprender la complejidad de la fisiología femenina y ofrecer un cuidado integral. La importancia de este registro no solo radica en el diagnóstico y tratamiento de patologías, sino también en la prevención de complicaciones y la promoción de la salud.

La historia clínica gineco-obstétrica no está exenta de desafíos éticos y legales. La protección de la confidencialidad y el respeto a la autonomía de la paciente son imperativos, destacando la necesidad de políticas y regulaciones que salvaguardan la privacidad de las mujeres en un entorno digital en constante evolución.

BIBLIOGRAFIA

- ANTOLOGIA OFICIAL DE LA UDS