



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Historia Clínica en Gineco-Obstetricia

Parcial: 1^{er}

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5^{to}

Historia clínica en Gineco-Obstetricia

Para una correcta realización de una historia clínica se requieren 2 requisitos, que se realice de manera estructurada y tener conocimientos adecuados para dirigir el interrogatorio de manera certera. La historia clínica además de indagar sobre factores de riesgo y antecedentes, debe centrarse en el motivo de consulta, tratando de realizar un interrogatorio para poder plantear el diagnóstico diferencial más correcto posible.

La anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. Incluye los siguientes apartados Datos de filiación, motivo de consulta, antecedentes personales, antecedentes familiares.

También debe recogerse los siguientes datos fórmula de fertilidad (numero de casos de embarazo, aborto y partos), edad de la menarquia (cuándo tuvo la primera regla), fecha de la última menstruación (al día que empezó la última menstruación), fórmula menstrual (numero de días que suele durar el ciclo menstrual) si hay irregularidades deben reflejarse.

Antecedentes médicos y quirúrgicos grupo sanguíneo y Rh, Alergias a medicamentos, metales o látex y fármacos u otros tratamientos. Debe preguntarse por enfermedades crónicas y agudas, que se hayan sufrido o se padezcan en la actualidad, debe interrogarse sobre cirugías a las que la paciente haya sido sometida, especial en abdomen y pelvis. Antecedentes generales es importante indagar sobre hábitos de consumo de sustancias tóxicas como alcohol, tabaco, drogas. También debe reflejarse el trabajo que realiza la paciente para determinar los riesgos sanitarios, en caso de deseo de gestación.

Estas exploraciones son las que deberían realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica. Exploración básica en obstetricia en todo paciente gestante debe realizar una exploración básica. En la primera visita debe tomarse la talla de la paciente para el cálculo de IMC. En la gestante, la presión arterial debe tomarse en el brazo derecho, con la paciente sentada en posición de semi-fowler. A partir de las semanas 24-26 de gestación deben realizarse las maniobras de Leopold, la exploración básica en ginecología debe incluir exploración mamaria, exploración abdominal y la exploración propiamente ginecológica.

La historia clínica es una herramienta principal para el manejo de la paciente obstétrica y ginecológica, debe ser sistemática y completa y sirve para identificar factores de riesgo y establecer el diagnóstico diferencial. La exploración básica obstétrica debe incluir la toma de peso y presión arterial, la medición de la altura uterina y la realización de las maniobras de Leopold. La exploración complementarias en ginecología que deben realizarse según el caso son la citología cervicovaginal, la colposcopia, la ecografía, la histeroscopia y la biopsia y la histerosalpingografía. Las exploraciones complementarias en obstetricia son la ecografía, la ecografía doppler, la amniocentesis, la biopsia de corion y la cordocentesis, que se emplearán según caso e indicación. ya que es una acción que contribuirá a un mejor desempeño y desarrollo de la mujer.

BIBLIOGRAFIA

[LCLN506 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)