



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Esmeralda yeraldi López morales

Nombre del tema: Cuatro sinóptico

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Cuidado de la mujer

Nombre del profesor: María del Carmen López silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Cuarto cuatrimestre

20 de septiembre 2024

Historia clínica, exploraciones básicas y prueba complementarias en obstetricia y ginecología.

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

Objetivo

La historia clínica persigue fundamentalmente identificar factores de riesgo de la paciente, para así determinar si es necesaria la realización de exploraciones o pruebas complementarias, cuáles y en qué orden deben realizarse o solicitarse.

En el caso de la obstetricia y ginecología, la obtención de esta información también es fundamental de cara al consejo reproductivo y promoción de hábitos de vida saludables

¿Cómo debe realizarse la anamnesis?

la anamnesis ha de ser sistemática, estructurada y dirigida. 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. Se tratan, por lo tanto, de pacientes que manifiestan algún síntoma y/o signo.

Antecedentes personales

Los antecedentes personales consisten en una revisión de los antecedentes patológicos y hábitos de la paciente

Antecedentes familiares

Desde el punto de vista clínico, los antecedentes familiares más relevantes son los oncológicos y las enfermedades hereditarias.



Historia clínica



Historia clínica, exploraciones básicas y prueba complementarias en obstetricia y ginecología.

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

Exploración básica en obstetricia

Estas exploraciones son las que debe realizarse en toda paciente obstétrica o ginecológica.



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).

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.

Exploración abdominal

Primero mediante inspección, buscando distensiones o abultamientos o cicatrices y, en segundo lugar, mediante palpación para la localización de tumoraciones pélvicas o incluso abdominales



Exploración ginecológica

La exploración ginecológica requiere que la paciente se sitúe en lo que se denomina "posición ginecológica" o de litotomía, y para ello hay que usar una mesa/camilla de exploraciones especial, equipada con piernas a tal efecto

La exploración ginecológica debe realizarse con guantes y comienza con la inspección de los genitales externos, monte de Venus y perineo. Deben explorarse los labios mayores, menores y el introito vaginal. Deben identificarse y localizarse la presencia o no de lesiones, como úlceras, verrugas, cicatrices o tumoraciones. También deben inspeccionarse la zona clitoriana y el meato uretral.

Historia clínica, exploraciones básicas y prueba complementarias en obstetricia y ginecología.

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

Ultrasonidos o ecografía



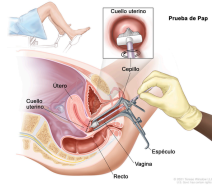
La ecografía es una técnica basada en ultrasonidos que genera imágenes visibles en una pantalla en tiempo real.

En el ámbito de la obstetricia es una técnica fundamental en el diagnóstico prenatal de anomalías anatómicas, sospecha de anomalías cromosómicas, evaluación del crecimiento fetal, localización placentaria y cuantificación del líquido amniótico.

Biopsia corial

Consiste en la toma de una muestra de vellosidades coriales para el estudio citogenético y cromosómico, bajo guía ecográfica, por lo tanto, su única indicación es el diagnóstico prenatal. Puede realizarse vía transcervical o transabdominal.

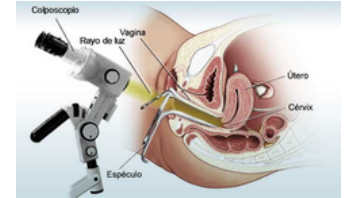
Citología cervicovaginal



Consiste en la toma de una muestra del flujo vaginal y/o células de las paredes vaginales y cervicales. La toma realizada con una espátula especial se pasa a un portaobjetos o a un pequeño recipiente con un líquido fijador para su posterior análisis al microscopio. Debe tomarse una toma exocervical y una toma endocervical. Si se usa el recipiente con líquido también será posible determinar la presencia o no de infección por el virus del papiloma humano (HPV).

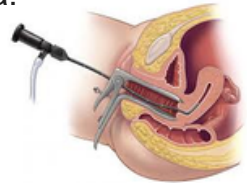
Colposcopia

La colposcopia consiste en la visualización del cuello uterino con una lente de aumento para identificar la presencia de lesiones



Histeroscopia

Es una técnica empleada en ginecología que consiste en la introducción de una lente dentro de la cavidad uterina para su evaluación. Puede servir como método de diagnóstico o puede emplearse como método quirúrgico para el tratamiento de lesiones uterinas intracavitarias, como cirugía mínimamente invasiva.



<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-juarez-autonoma-de-tabasco/farmacologia/historia-clinica-ginecologica.pdf>