



UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Daniel Alexander
Sánchez Morales

Nombre del tema: Historia clínica,
exploraciones y pruebas complementarias en
obstetricia y ginecología

Nombre de la Materia: Enfermería en el
cuidado de la mujer

Nombre del profesor: María Del Carmen
Lopez Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería 4A

Cuatrimestre: 4

HISTORIA CLINICA



Definición

Es la principal herramienta con la que contiene toda la información del paciente, desde que acude por primera vez a un centro de salud. Es un elemento fundamental en la atención integral del paciente.

Características

La historia clínica se requieren dos principales requisitos, uno que se realice de manera adecuada y la otra tener los conocimientos adecuados para poder rellenarlo.

Objetivo

-Es identificar los posibles factores de riesgo de puede presentar el paciente
-Dar consejos sobre promoción a la salud de hábitos reproductivos y vidas saludables



Partes de la HC

Debe de incluir los antecedentes médicos, personales y familiares, ficha de identificación, exámenes de laboratorio y otros registros relevantes.

Fechas

Siempre hay que preguntar a las pacientes sobre la fecha de su ultima menstruación.



En el caso de una paciente gestante la historia clinica es importante para considerar una gestacion de bajo y alto riesgo.



Antecedentes

Los antecedentes obstétricos y ginecológicos debe de contener:
-Fertilidad
-Datos de la paciente
-Edad de la menarquia
-Fecha de ultimo ciclo menstrual

Personales

Los antecedentes personales consiste en una revisión de los antecedentes patológicos y habitos de la paciente.

Familiares

Los antecedentes familiares son los mas importantes ya que aquí veremos acerca de las enfermedades hereditarias.

HISTORIA CLÍNICA GINECO-OBSTÉTRICA

FICHA DE IDENTIFICACIÓN
 Edad: años
 Lugar de nacimiento:
 Fecha de nacimiento: / /
 Ocupación:
 Estado civil: Casado Soltero Viudo Divorciado

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS
 Menstruación: Normal Anormal
 Fertilidad: Normal Anormal
 Embarazos: Ninguno Uno Dos Tres Cuatro Cinco Seis Siete Ocho Nueve Diez Más de diez

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS
 Hipertensión: Sí No
 Diabetes: Sí No
 Enfermedades cardíacas: Sí No
 Enfermedades renales: Sí No
 Enfermedades hepáticas: Sí No
 Enfermedades pulmonares: Sí No
 Enfermedades hematológicas: Sí No
 Enfermedades endocrinas: Sí No
 Enfermedades neurológicas: Sí No
 Enfermedades psiquiátricas: Sí No
 Enfermedades infecciosas: Sí No
 Enfermedades autoinmunes: Sí No
 Enfermedades hereditarias: Sí No

HISTORIAL ACTUAL
 Última visita: / /
 Estado: Bien Regular Malo
 Síntomas: Ninguno Leve Moderado Grave
 Tratamiento: Ninguno Medicación Cirugía Otro
 Observaciones:

EXPLORACIONES BASICAS



Exploración ginecológica

Debe de realizarse con mucho cuidado y se coloca a la paciente en posición ginecológica o litotomía, se debe de explicar antes de realizar este procedimiento.



Inspeccion

Se comienza por la inspección de los genitales externos, el monte de venus y el perineo, también deben de explorarse los labios mayores y menores, el introito y lo mas importante la vagina para ver si no hay algún tipo de infección.



Palpacion

Después de realizar la inspección hay que realizar la palpación, se debe de utilizar guantes para realizar este procedimiento, para ello se debe localizar los labios mayores y las glándulas.



Exploración mamaria

Es una técnica para detectar cambios en los senos que puedan indicar la presencia de alguna enfermedad.

Tipos

Autoexploración: es donde la misma paciente se examina a si misma para detectar bultos.
-Exploración clínica: un profesional de la salud examina los senos visual y palpación.

Inspección

Se debe de comenzar con la inspección de las mamas frente a un espejo para ver si tiene alguna anomalía, alguna bolita, cicatrices o algunos cambios que no debería de tener.

Palpación

Después de la inspección se realiza la palpación de la mama para ver o detectar nódulos



Exploración básica

Se debe de determinar el peso y presión arterial de la paciente, esto se realiza en la primera visita de la paciente al igual que su talla para calcular su IMC

Mediciones

También debe de medirse la altura uterina que se utiliza un pelvimetro para realizar este procedimiento. Un factor importante es la edad gestacional ya que la altura corresponde a esto y con el tamaño del feto.



**PRUEBAS
GINECOLOGICAS**



Ultrasonido

El ultrasonido ginecológico es estudio de gabinete que utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para crear imágenes de los órganos reproductivos femeninos, como el útero y los ovarios. Detecta posibles problemas ginecológicos como quistes ováricos, miomas uterinos, anomalías

Función

Este examen funciona emitiendo ondas de ultrasonido a través de un dispositivo conocido como transductor, que se coloca en la región pélvica. Las ondas sonoras rebotan en los órganos internos y se convierten en imágenes que son interpretadas por el médico ultrasonografista.

El ultrasonido ginecológico es un procedimiento no invasivo, indoloro y seguro, que se realiza de manera rápida. Está recomendado para mujeres de todas las edades.



Biopsia ginecológica

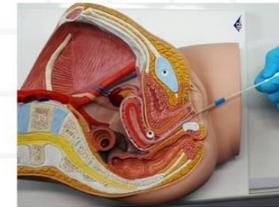
Es un procedimiento médico en el que se extrae una pequeña muestra de tejido de la zona genital femenina para su examen microscópico. Esta prueba se realiza para diagnosticar enfermedades o para determinar si hay células anormales en el área.

Resultados..

Los resultados de la biopsia pueden indicar si hay células anormales en el área. Si se detectan células anormales, el médico puede recomendar un tratamiento adicional, como una cirugía para extirpar el tejido anormal

Efectos

Una biopsia ginecológica puede ser una experiencia desagradable para algunas personas. Durante el procedimiento, se pueden sentir presión, pinchazos y dolor.

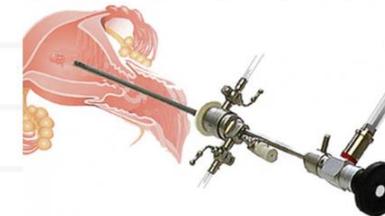


Histeroscopia

Esta sirve para ver el interior del útero. Es la mejor exploración para el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del canal cervical, y la cavidad uterina (cavidad endometrial).

Realización

Para realizarla, el ginecólogo usa un espéculo con el que separa las paredes de la vagina hasta el cuello del útero, como en una revisión ginecológica habitual. Se limpian ambos, fondo de vagina y cuello, con una solución antiséptica. Y se introduce una videocámara por el cuello del útero (cérvix) con la que se va visualizando el canal cervical, la cavidad uterina y la salida de las trompas de Falopio.



FUENTE DE CONSULTA:

American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for Women's health care: a resource manual. 3a ed. Washington, DC. ACOG; 2007.