

INSTITUTO AUTONOMO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES
Servicio de Obstetricia
UNIDAD TOCO-QUIRURGICA

SUGERENCIAS PARA LA ELABORACION DE:

Nombres y Apellidos
Número de Historia Clínica
Número de página

Día/Mes/Año
Hora

INGRESO A ADMISION OBSTETRICA

Paciente de __ años, G __, P __, C __, A __, EE __, EM __, natural de (Localidad) y procedente de (Localidad) que tiene como:

Motivo de Consulta:

Contracciones uterinas dolorosas ("Dolores de parto").

Embarazo Actual:

Refiere la F.U.M. el XX/XX/XX teniendo como F.P.P. el XX/XX/XX. Padeció intensa sintomatología neurovegetativa al comienzo. A los tres meses tuvo infección urinaria tratada con (Medicamentos).

Desde las (Hora) presenta CsUsDs progresivas y crecientes en frecuencia, duración e intensidad; concomitantemente expulsión de limos.

Otros síntomas relevantes actuales (Tocológicos, médicos).

Antecedentes:

Heredo-Familiares: (De importancia)

Personales: No patológicos y patológicos (De importancia). **Tipaje** sanguíneo.

Quirúrgicos: Fecha, tipo, complicaciones

Gineco-Obstétricos: DETALLARLOS. Menarca. Ritmo menstrual. Inicio de vida sexual activa. Parejas sexuales. Infecciones ginecológicas. Métodos de planificación familiar (Datos positivos).

Anotar el orden cronológico de las gestaciones y todos los datos relevantes en la forma más detallada posible. Patología de las gestaciones, forma de terminar, puerperio, lactancia. Sexo, peso, talla y condiciones del producto.

Otros: De importancia.

Examen Físico:

Constantes físicas. Signos vitales. **Dolor**

Datos positivos del examen general **COMPLETO**. No olvidar tiroides, área cardio/pulmonar y **glándulas mamarias**.

Exploración Utero-Abdominal:

Inspección: Modificaciones gravídicas. Cicatrices

Palpación: Maniobras de Leopold y Pinard

Medición: Altura uterina y circunferencia abdominal

Auscultación: Ubicación del foco cardíaco fetal expresado en latidos por minuto

Examen Ginecológico:

Inspección: Cicatrices perineales. Edema

Espéculo: Sangrado. Colporrea (Características)

Tacto: Caracteres de la vagina. Fondos de saco. Estado del cuello (Consistencia, borramiento, dilatación). Membranas. Presentación. Variedad de posición. Grado de encaje y descenso (Planos de Hodge)

Pelvimetría Interna: Explorar sistemáticamente en:

Estrecho Superior: Promontorio, líneas innominadas (Se palpan sólo dos tercios de las mismas de adelante/atrás) y borde superior de la sínfisis del pubis

Estrecho Medio: Excavación o concavidad del sacro, espinas ciáticas, borde inferior de la sínfisis del pubis. Inclinação de las paredes laterales de la pelvis

Estrecho Inferior: Cóccix (Movilidad), tuberosidades isquiáticas y borde inferior de la sínfisis del pubis.

Al retirar la mano que explora, determinar:

Angulo del arco del pubis (Igual o mayor a 90°)

Diámetro biisquiático (Conocer la medida del puño cerrado entre las cabezas del segundo y quinto matabarpiano).

Extremidades: Simetría, várices, edema. Reflejos

Exámenes Complementarios:

Básicos (Fecha): Interpretación clínica de los mismos o transcripción

Otros (Fecha): Interpretación clínica

IMPRESION DIAGNOSTICA (Integral):

1. Femenino de __ años, G, C, P, A, EE, EM
2. Embarazo (Amenorrea) de __ semanas (Y de __ por ultrasonido)
3. Trabajo del parto
4. Otros diagnósticos gineco-obstétricos
5. Otros diagnósticos médico-quirúrgicos

Conducta:

Ayuno

Preparar para el parto

Canalizar vena

Control periódico de signos vitales, actividad uterina y foco fetal

Pronóstico:

Condicionado a evolución (Para el binomio materno/fetal)

Nombres y Apellidos
Categoría

C.de G y M.
04/04/97
01/12/98

Dr. G. E. Chacón Vivas
Profesor

Dic./2.014