

Historia clínica gineco obstetricia

Historia clínica: documento medio legal que surge del contacto del personal medio y el paciente, donde recogemos información relacionada con la atención y el manejo. Se genera un binomio en obstetricia

Control prenatal: conjunto de actividades que se realizan en la embarazada para lograr una buena salud materna y un desarrollo del feto en optimas condicione , en los físico, mental y emocional. El embarazo es una prueba de esfuerzo tanto en lo físico como en lo mental.

La historia clínica es la evolución de la obstetricia para lograr el mejor control prenatal y el mejor enfoque dx y el mejor plan de manejo.

COMPONENTES CONTROL PRENATAL

- Análisis temprano y continuo de los riesgos
- clasificación
- Promoción de salud, detección temprana y protección especifica → Esto aplica también para odontología. Ayuda a detectar alteraciones como IMC aumentando, anormalidades en la citología
- Juntamos análisis, factores de riesgo

- ➔ **Precoz** → va desde la **consulta preconcepcional** (es de las pocas opciones donde podemos hacer realmente intervención. Para explicarle a una paciente según sus condiciones los riesgos a los que se expone en el embarazo y si ya queda en embarazo cuál es la forma de prevenir las consecuencias de estos riesgos)
- ➔ **Periódico** → durante todo el embarazo
- ➔ **Integralidad** → debe incluir un equipo de profesionales multidisciplinario
- ➔ **Universal** → El ministerio de salud tiene una reglamentación

Consulta preconcepcional → Ver que riesgos podemos intervenir y cuales no y debemos remitir. Es con el fin de preparar a la paciente con patologías intervenirlos y cuales no:

1. **Búsqueda de enfermedades** → Por ejemplo LES (contraindicación absoluta), diabetes (debe tener bien la glicosilada y ajuste de medicamento), HTA (no es absoluta pero aumenta los riesgos)
2. **Estudios pre conceptuales** → es la forma de tamizar las enfermedades prevalentes y que con mayor probabilidad condicionan a la gestante
 - Toxoplasma IgG → saber que paciente ya estuvo expuestas y ver que tiene la seroconversión y está protegida.
 - VIH → si requiere tratamiento antiretroviral y evitar la transmisión vertical
 - HB y HCTO → ver si tiene riesgo de anemia en el embarazo
 - Hemoclasificación → el riesgo de anemia hemolítica por el RH-, también debemos poner la del esposo (si este es negativo no hay riesgos)
 - Serología para sífilis → tiene muchas implicaciones ginecobstetricias
 - Glicemia → Diabetes, la idea es que la glucosa este dentro de las metas
 - Rubeola → el anticuerpo estará positivo. Se la indico a toda paciente con indicios de que no haya sido vacunada.
 - Citología cervicovaginal → ver cáncer de cuello uterino, esto sí pasa. Desde los 25 años se debe hacer la citología.
 - TSH -> si ha tenido perdidas recurrentes del embarazo o si tiene hipotiroidismo de base.