



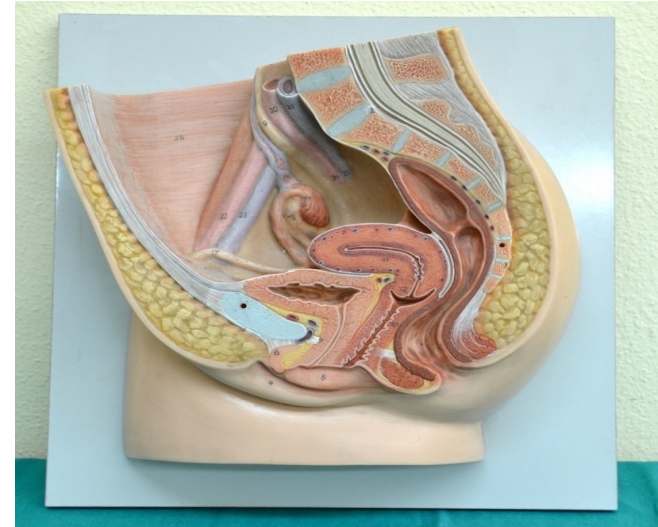
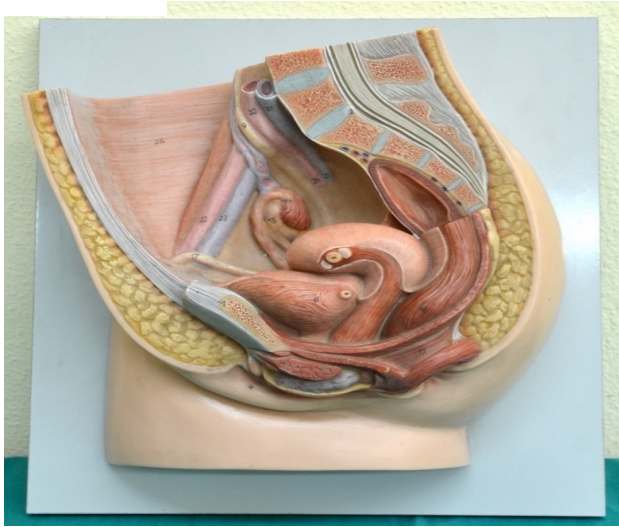
**DOCUMENTO TEÓRICO DEL TALLER
DE EXPLORACIÓN CLÍNICA GINECOLÓGICA.**

**OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.
GRADO EN MEDICINA**



PRESENTACION

El objetivo es conocer la técnica y los requerimientos básicos de la exploración ginecológica y de la toma de muestras para estudio citológico y/o microbiológico.

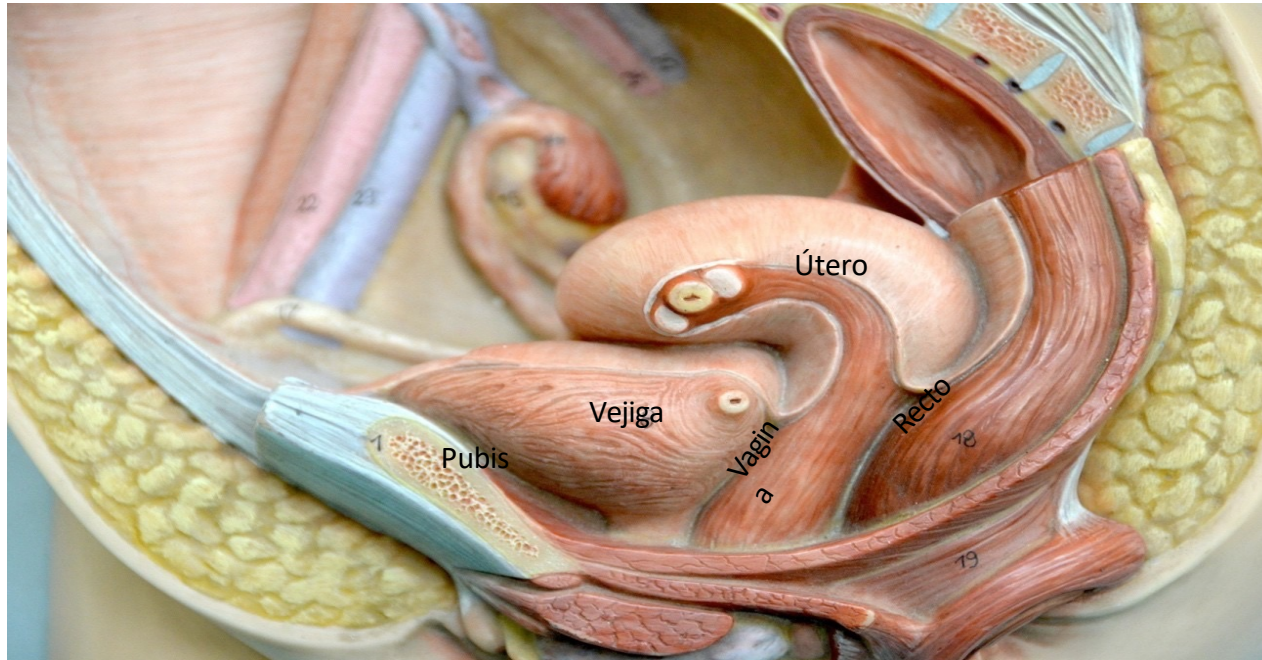


Izquierda:

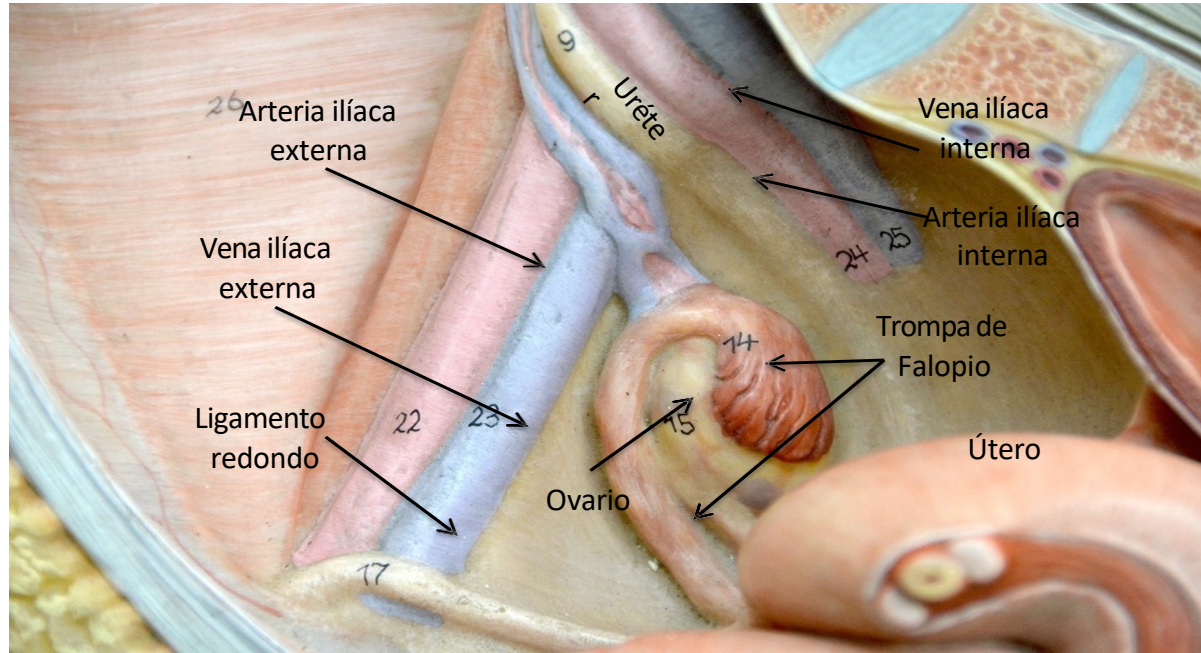
- Aparato genital femenino: identificar útero, vagina, ovarios, trompas, vejiga, recto, pubis, labios mayores- menores, grandes vasos, uréter, sacro, fondo de saco de Douglas.

Derecha:

- Aparato genital femenino (sección): identificar las mismas estructuras con especial referencia a útero y vagina

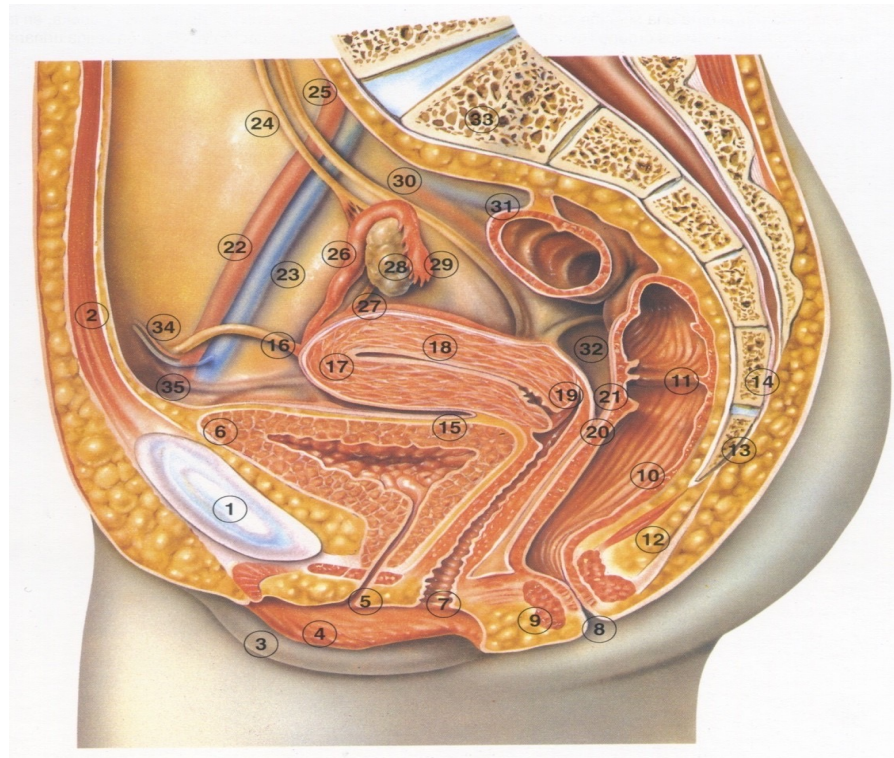


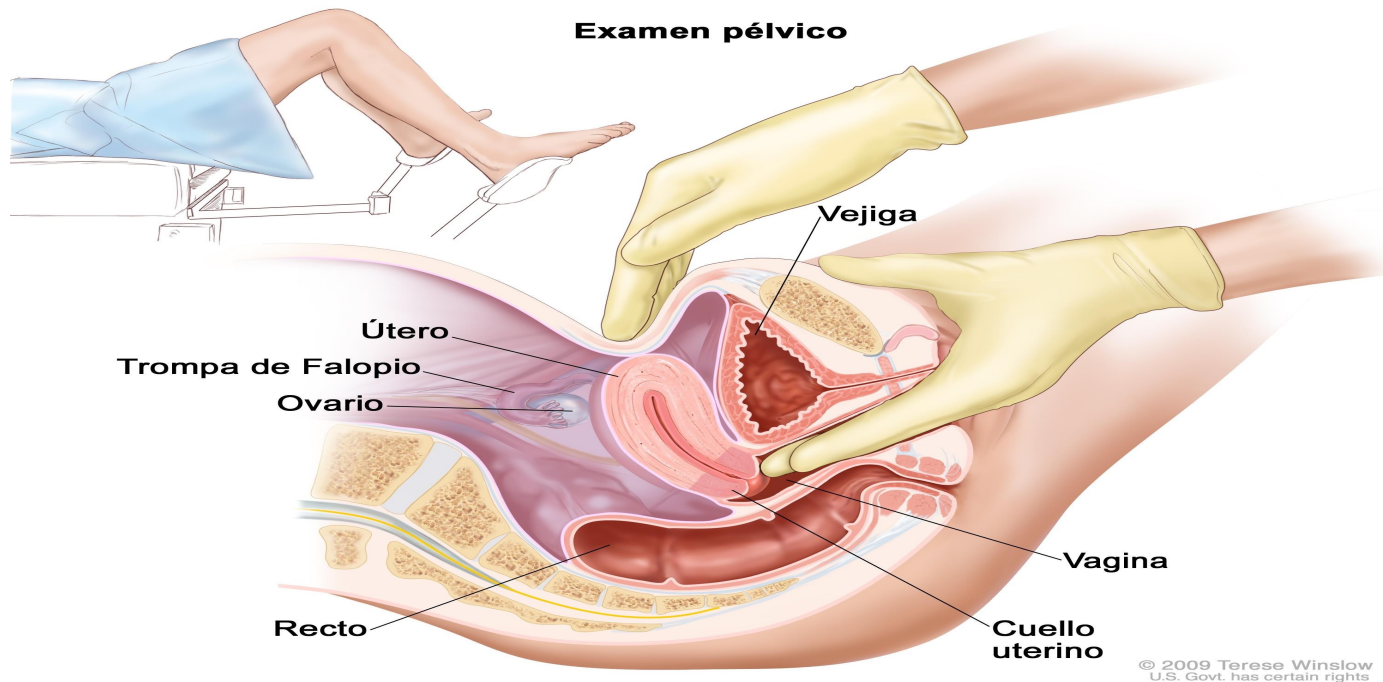
Identificación de las estructuras del aparato genital femenino interno



Identificación de las estructuras del aparato genital femenino interno

1. Sínfisis del pubis
2. Pared abdominal
3. Labio mayor
4. Labio menor
5. Uretra
6. Vértice vesical
7. Vestíbulo vaginal
8. Ano
9. Esfínter externo del ano
10. Recto
11. Ampolla rectal
12. Músculo recto-coccígeo
13. Cóccix
14. Sacro
15. Plica vésico-uterina
16. Ligamento redondo
17. Fondo uterino
18. Cuerpo del útero
19. Cuello del útero
20. Fondo de saco vaginal
21. Fondo de saco de Douglas
22. Arteria ilíaca externa
23. Vena ilíaca externa
24. Ligamento suspensorio del ovario
25. Uréter
26. Trompa de Falopio
27. Ligamento útero-ovárico
28. Ovario
29. Infundíbulo tubárico
30. Arteria ilíaca interna (hipogástrica)
31. Vena ilíaca interna
32. Pliegue recto-uterino
33. Promontorio
34. Arteria y vena epigástrica
35. Ligamento y arteria umbilical





Antes de realizar una exploración física informe de su necesidad y solicite permiso a la mujer

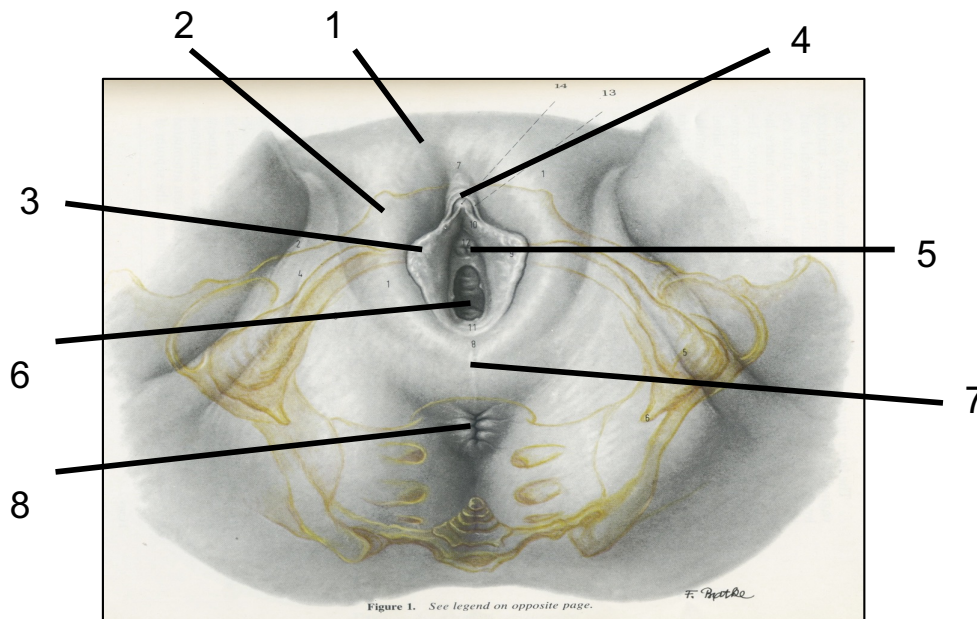
INSPECCIÓN APARATO GENITAL EXTERNO (VULVA)

1. Mujer situada en posición ginecológica (decúbito supino con los muslos y piernas flexionadas).
2. Buena iluminación.
3. Observación detallada de la vulva, revisado:
 1. Trofismo.
 2. Morfología.
 3. Alteraciones:
 1. Cambios de color.
 2. Tumorações.
 3. Úlceras.



INSPECCIÓN APARATO GENITAL EXTERNO (VULVA)

1. Monte de Venus
2. Labios mayores
3. Labios menores
4. Clítoris
5. Uretra
6. Introito
7. Rafe perineal
8. Ano

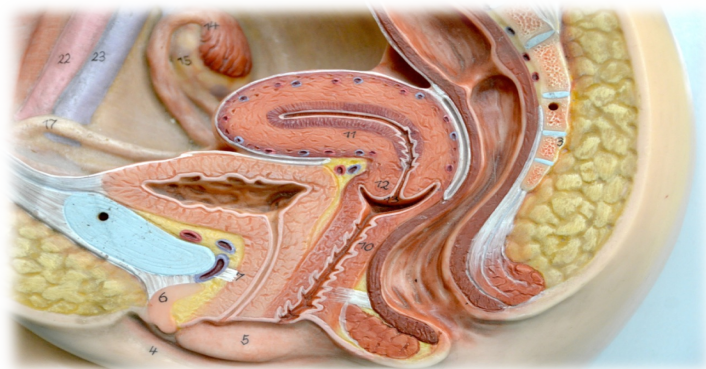


INSPECCIÓN APARATO GENITAL EXTERNO (VULVA E INTROITO VAGINAL)

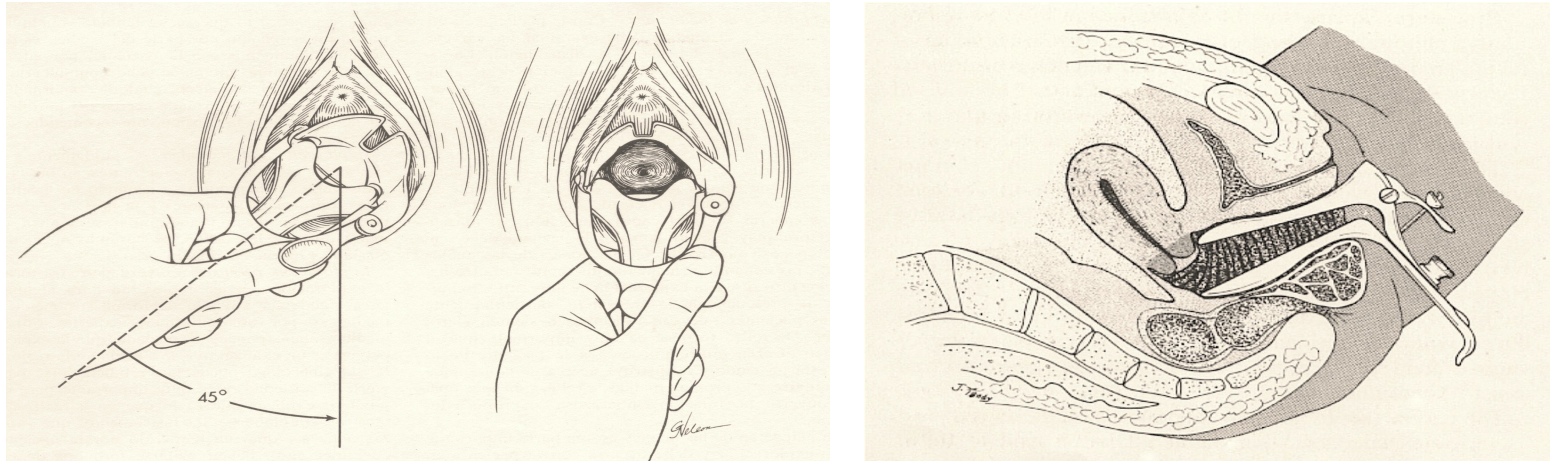


INSPECCIÓN APARATO GENITAL INTERNO (VAGINA Y CUELLO)

1. Mujer situada en posición ginecológica (decúbito supino con los muslos y piernas flexionadas).
2. Buena iluminación.
3. Introducción del espéculo hasta el fondo de saco vaginal posterior.
4. Inspección de las paredes de la vagina.
 1. Trofismo.
 2. Coloración.
 3. Secreciones
 4. Morfología.
 5. Alteraciones:
 1. Cambios de color.
 2. Tumoraciones.
 3. Ulceras.



INSERCIÓN DEL ESPÉCULO Y VISUALIZACIÓN DEL CUELLO UTERINO



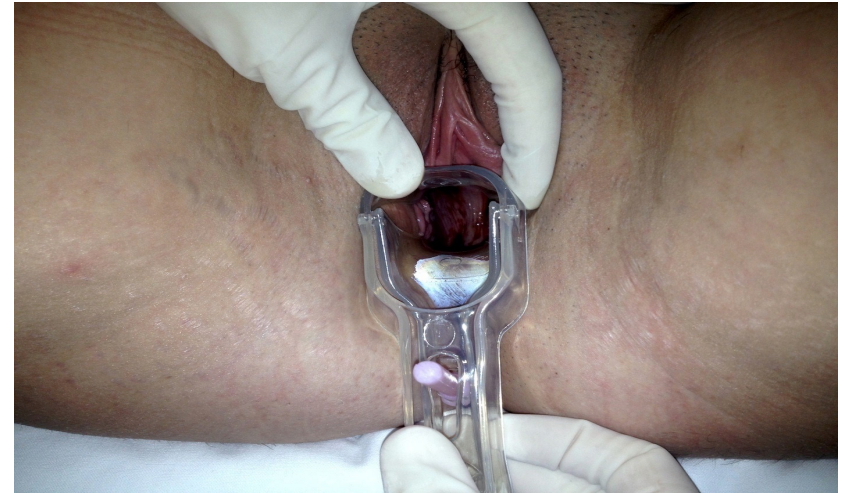
Para evitar molestias, el espéculo debe insertarse en un ángulo que permita disminuir su diámetro transversal en el introito, a través del cual será fácilmente rotado hasta una posición transversal. El cuello queda expuesto al abrir las valvas del espéculo, lo cual permite su observación y obtener muestras para la exploración citológica.

INSERCIÓN DEL ESPÉCULO Y VISUALIZACIÓN DEL CUELLO UTERINO



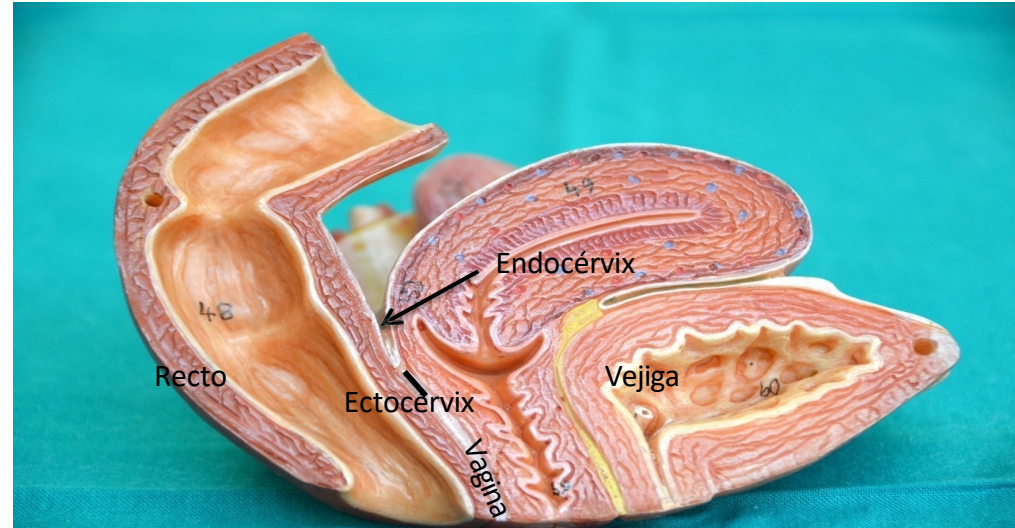
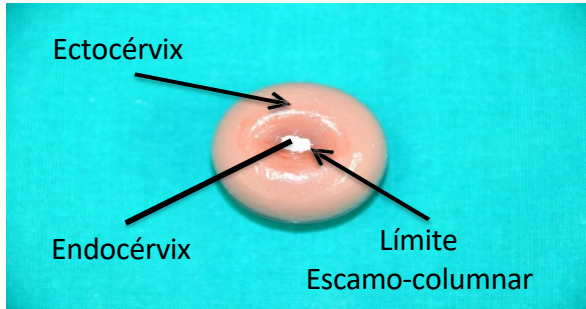
SPECULUM EXAMINATION – OSCE GUIDE

<https://geekymedics.com/speculum-examination-osce-guide/>

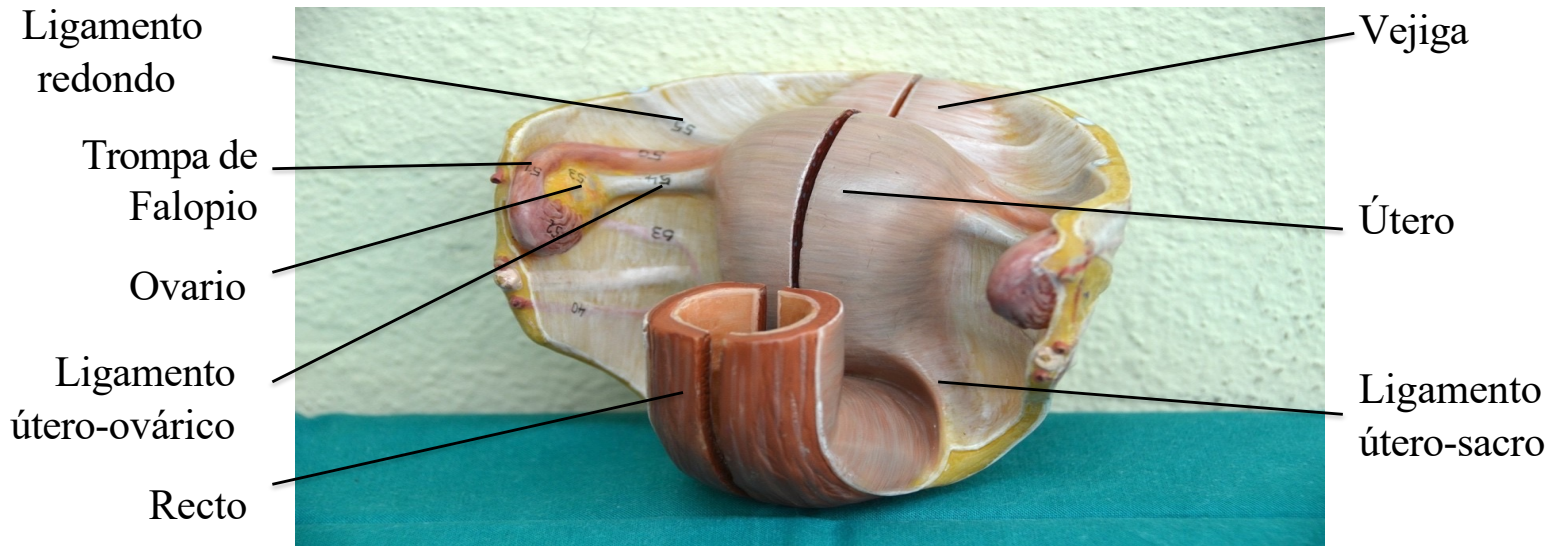


INSPECCIÓN DEL APARATO GENITAL INTERNO (VAGINA Y CÉRVIX)

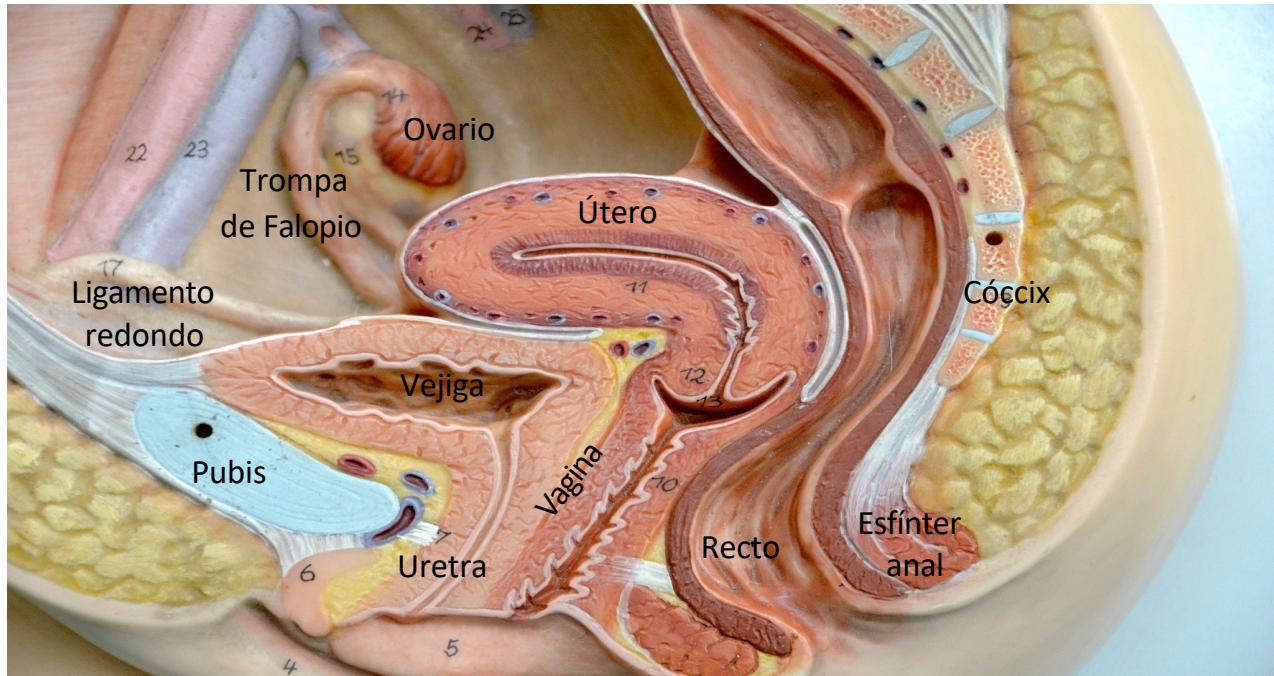
1. Tamaño.
2. Localización.
3. Morfología.
4. Epitelización
5. Alteraciones: Cambios de color, úlceras, tumores, signos Inflamatorios, etc.



IDENTIFICACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS DEL APARATO GENITAL FEMENINO INTERNO (ÚTERO Y ANEJOS)



IDENTIFICACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS DEL APARATO GENITAL FEMENINO INTERNO (ÚTERO Y ANEJOS)



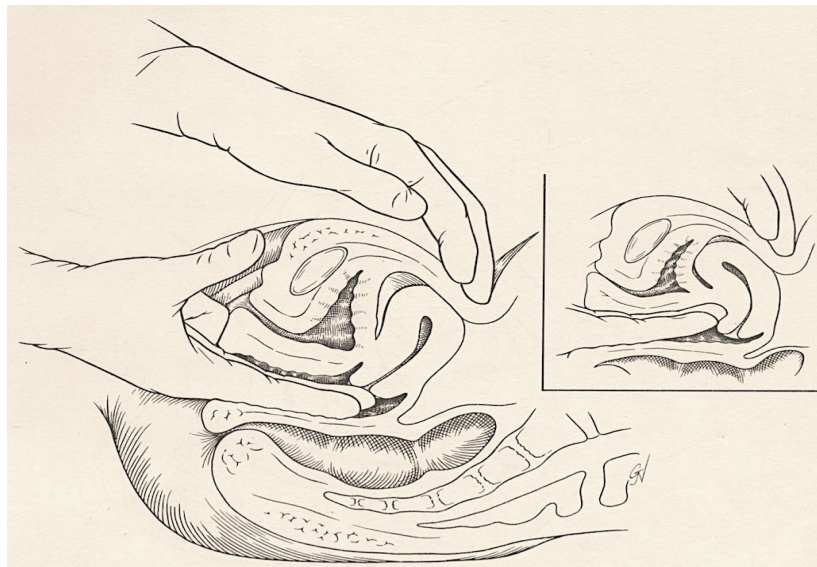
EXPLORACIÓN BIMANUAL (PALPACIÓN DEL ÚTERO)

La palpación del aparato genital interno se lleva a cabo a través del tacto combinado abdomino-vaginal, de manera que con la introducción de uno o dos dedos en la vagina y la palpación del abdomen con la otra mano, se puede palpar el aparato genital interno, y conocer sus características, así como descubrir la presencia de lesiones tumorales, inflamatorias, etc.

- ✓ Explicar a la paciente en que consiste la exploración.
- ✓ Vencer la posible reacción de nerviosismo (resistencia), intentando tranquilizar.
- ✓ Proceder con suavidad, sin movimiento bruscos y procurando en todo momento que la exploración no sea dolorosa.
- ✓ Exploración del cérvix uterino.
- ✓ Exploración de los fondos de saco vaginales.
- ✓ Exploración del útero.
- ✓ Introduciendo los dedos en los fondos de saco laterales tendremos acceso a palpar los parametrios, trompas y ovarios.

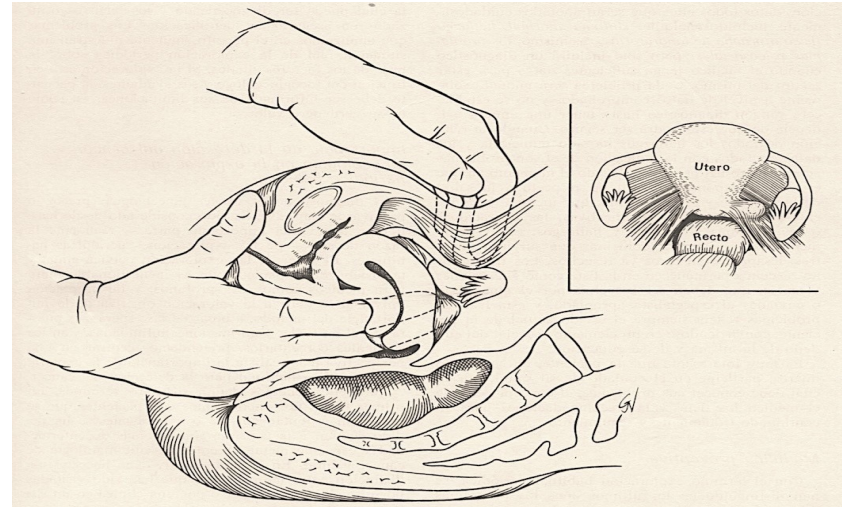
EXPLORACIÓN BIMANUAL (PALPACIÓN DEL ÚTERO)

Se debe abarcar y delimitar el útero entre el cuello (mano con los dedos en la vagina) y el fondo del útero. Se palpa el cuello para determinar tamaño, forma, consistencia y su relación con el eje de la vagina. En el recuadro palpación del útero para determinar tamaño, forma, consistencia, movilidad y dolor. Su posición anterior es explorada mejor cuando el cuerpo puede ser aproximado entre los dedos de las dos manos.



EXPLORACIÓN BIMANUAL (ANEJOS)

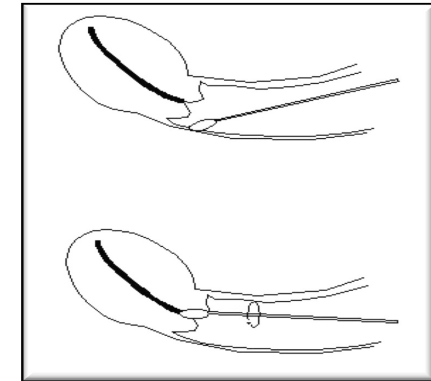
Los anejos se encuentran a lo largo de los bordes laterales del útero. Para su palpación se mantiene la mano vaginal y se desciende la otra desde el fondo del útero contorneando los bordes uterinos. Los dedos vaginales exploran a través del fórnix vaginal derecho, mientras la mano abdominal empuja los anejos hacia la vagina. En condiciones de normalidad, las trompas se palpan como dos cordones, en cuyo extremo encontraremos un abultamiento (ovario).



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

TOMA DE MUESTRAS (MICROBIOLOGÍA)

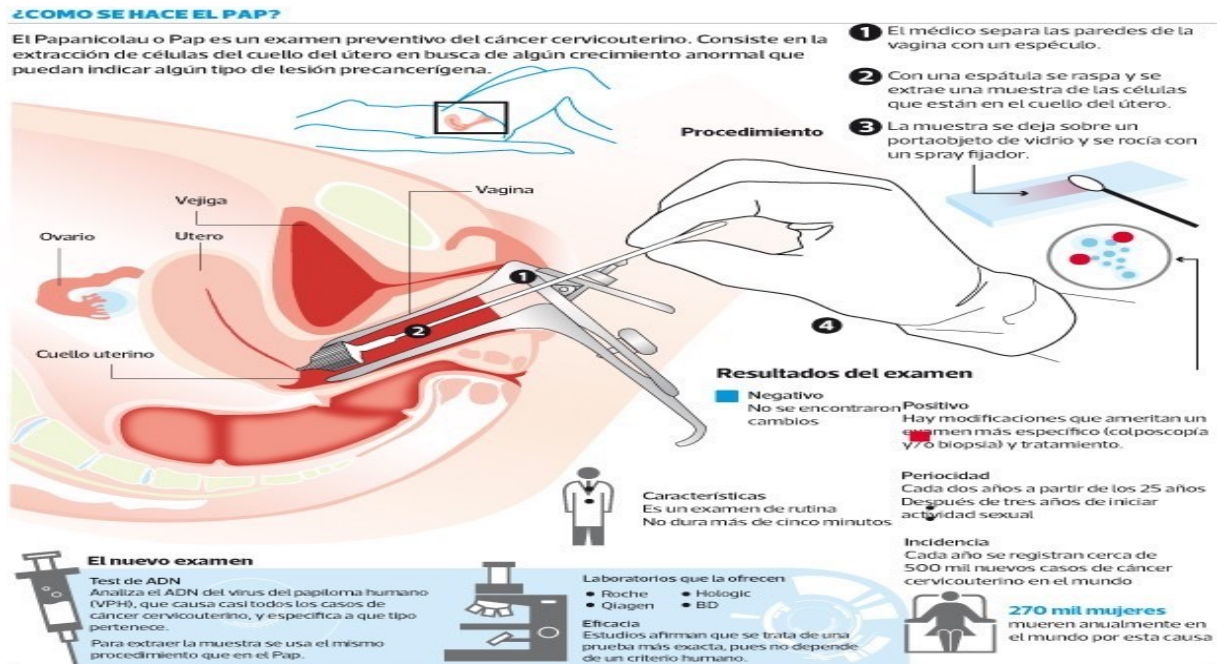
1. Colocación del espéculo (no utilizar lubricante).
2. Toma del fondo de saco vaginal posterior
3. Toma endocervical en caso de cultivos específicos (gonococo, Chlamydias, etc.).



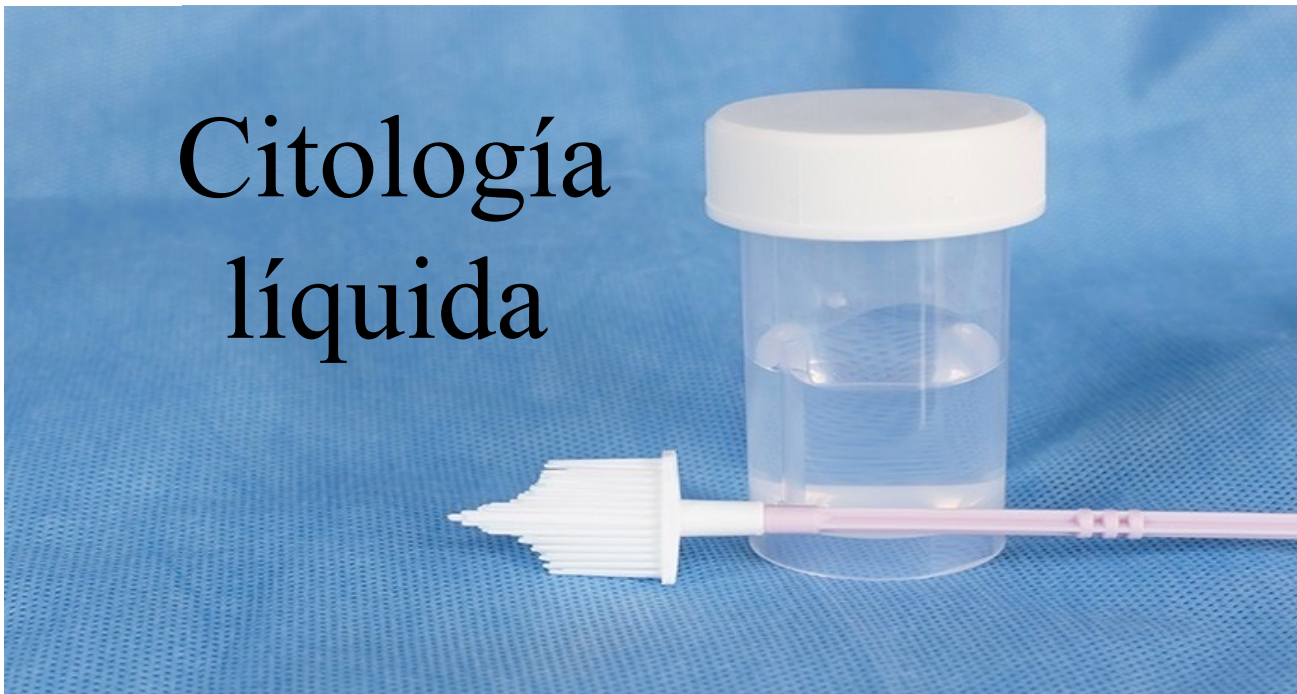
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TOMA DE MUESTRAS (CITOLOGÍA)

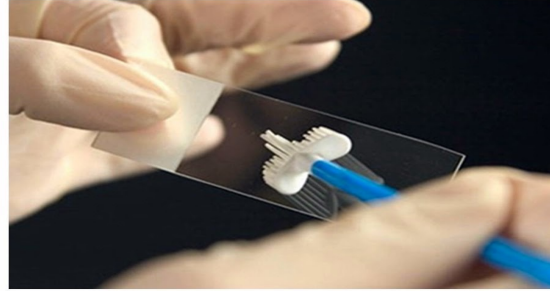
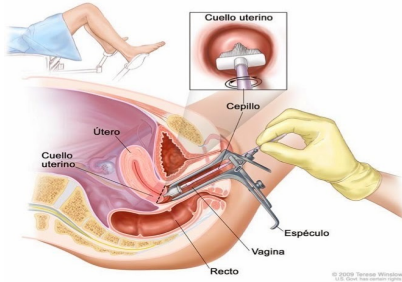
La citología cervical uterina es la única prueba validada para la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino. Permite diagnosticar lesiones potencialmente malignas (CIN: Cervical Intraepitelial Neoplasia) tras el estudio microscópico de las células recogidas del cérvix.



Citología líquida



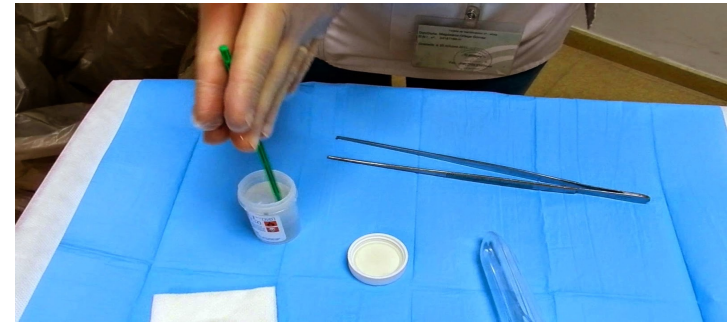
<https://www.youtube.com/watch?v=z2zM6WvmZ-w>



Citología líquida

La preparación de la toma, en la citología líquida, se basa en la homogeneización, dispersión, filtración y transferencia de las células al cristal, en una sola capa celular representativa de la totalidad de la muestra. Este proceso permite la optimización del muestreo citológico al separar el material diagnóstico de detritus, mucus y sangre, eliminando los artefactos.

Esta diferencia es esencial en los resultados ya que se obtiene una muestra limpia, permitiendo que la detección de **células atípicas** sea más eficaz. <https://www.youtube.com/watch?v=z2zM6WvmZ-w>



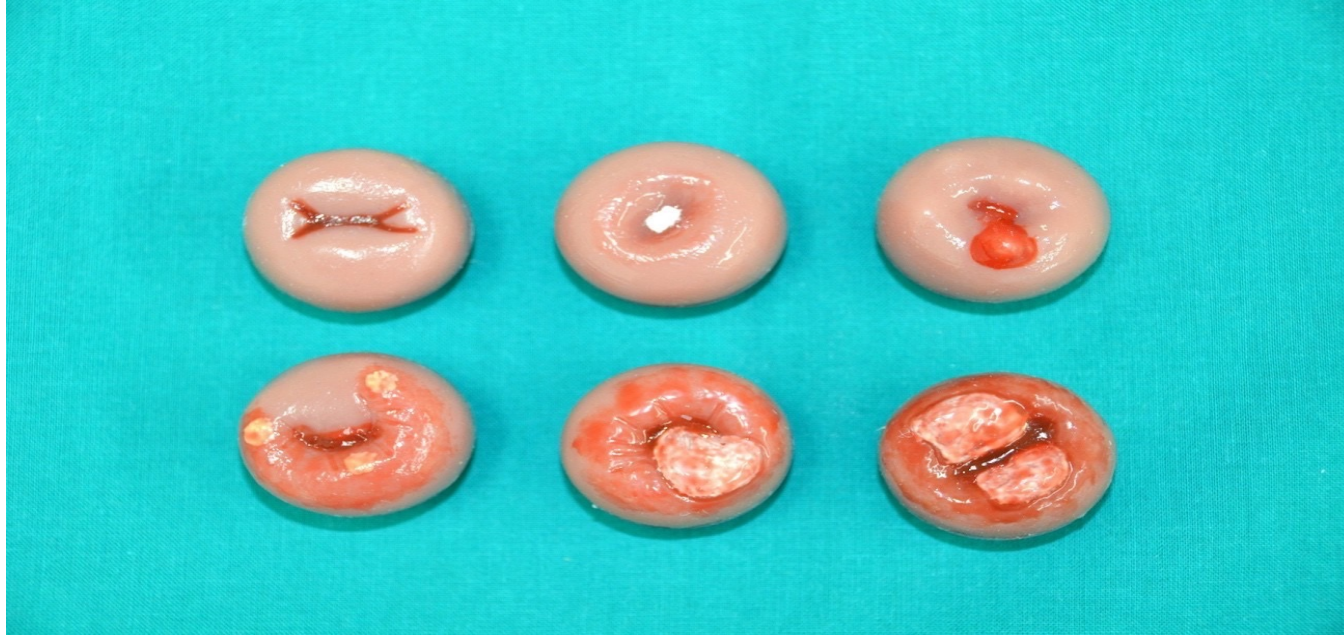


Gynecologic Simulator S503





Gynecologic Simulator S503



Gynecologic Simulator S503

SPECULUM EXAMINATION – OSCE GUIDE

<https://geekymedics.com/speculum-examination-osce-guide/>

VAGINAL SWABS – OSCE GUIDE

<https://geekymedics.com/vaginal-swabs-osce-guide/>

CERVICAL SCREENING TEST (SMEAR TEST) – OSCE GUIDE

<https://geekymedics.com/cervical-smear-test/>

VAGINAL EXAMINATION (PV) – OSCE GUIDE

<https://geekymedics.com/bimanual-vaginal-examination/>

