

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 1 de 19</p>
	<p>GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

VALORACIÓN SISTEMAS REPRODUCTORES

DOMINIO 8 SEXUALIDAD

CLASE 2: FUNCIÓN SEXUAL

00065: Patrón de sexualidad ineficaz

GUÍA DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACION DE ENFERMERIA No.14:

SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO

OBJETIVO: Realizar el examen físico del sistema reproductor femenino, describiendo las técnicas utilizadas, precauciones e identificando anormalidades propias de los órganos genitales en la mujer

DEFINICIÓN: Los genitales de la mujer se agrupan para su estudio en externos -los que se pueden ver a simple vista- e internos -se encuentran escondidos en el cuerpo-. Estos últimos comprenden la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios

INSUMOS REQUERIDOS

Bandeja con:

1. Mesa ginecológica
2. Banco giratorio
3. Lámpara
4. Espéculos
5. Lubricante (SSN)
6. Guantes limpios
7. Hoja de registro de enfermería.

EXAMEN FISICO DE GENITALES FEMENINOS.

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 2 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p style="text-align: right;">VERSIÓN: 01</p>

El examen físico de genitales femeninos, llamado también examen ginecológico, comprende la exploración de los órganos genitales mediante inspección y palpación, para evaluar su estado e identificar anomalías.

Precauciones

Al realizar el examen de los órganos genitales es necesario tener en cuenta algunas precauciones con el examinado y el examinador.

Precauciones con el examinado

- Proporcionar privacidad para lograr la colaboración y disminuir la tensión examinada, cubrirla con una sábana.
- Explicarle la importancia del procedimiento, destacando su valor y razón de hacerlo.
- Orientar a la examinada a evaluar la vejiga.
- Proveer a la examinada de ropa adecuada (bata de examen).
- Posición adecuada: posición ginecológica, ayudándole a colocar los pies en los estribos de la mesa de exploración, bajar los glúteos hasta que sobresalgan un poco del borde inferior de la mesa, indicar a la examinada que relaje las rodillas y las separe.
- Indicar a la examinada cómo respirar y relajarse durante el examen.

Precauciones del examinador -

- Lavado de manos.
- Preparación del material y equipos necesarios.
- Guardar las normas de técnica aséptica.
- Realizar las técnicas con seguridad, evitando manipulación excesiva.
- Mantener el área que se va a examinar descubierta y con iluminación adecuada.
- Posición de pie para inspección y palpación y sentada para el examen con especulo.

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 3 de 19</p>
	<p>GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

- Las características de la examinada a veces justifican la presencia de otra persona durante el examen.

Estructuras y elementos que se evalúan.

Para realizar con facilidad el examen de los órganos genitales, es necesario diferenciar las estructuras y elementos que se evalúan en cada técnica.

Al realizar examen de genitales, el orden de las técnicas varía, según los diferentes autores y según los procedimientos que se van a realizar.

- Inspección de órganos genitales externos.
- Tacto vaginal (palpación)
- Examen bimanual (palpación)
- Examen con especulo (inspección)

Cuando se desea tomar una muestra, con frotis vaginal o papanicolau, se altera la secuencia de las técnicas para evitar contaminar la muestra. La secuencia será entonces la siguiente:

- Inspección de órganos genitales externos.
- Examen con especulo (y toma de muestra)
- Tacto vaginal
- Examen bimanual.

INSPECCION DE GENITALES EXTERNOS

Se observan los siguientes elementos: forma, tamaño, características de la piel y presencia de secreciones.

Forma: al inspeccionar los genitales externos, obsérvese la cantidad y distribución del vello pubiano y la simetría de los labios mayores y menores.

Tamaño: varía según la edad y paridad de la mujer.

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 4 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

En la mujer nulípara los genitales son de menor tamaño, en ellos: -

Los labios mayores están juntos y ocultan a los labios menores -El orificio vaginal está oculto por los labios menores sobrepuertos.

-La Horquilla está intacta y el periné alto.

-La comisura posterior está intacta.

-El himen está intacto o desgarrado, dependiendo de si ha tenido o no actividad sexual.

En la mujer multípara son más grandes y se caracteriza porque:

- Los labios mayores están abiertos.
- Los labios menores sobresalen de los mayores.
- El periné está bajo y presenta cicatrices y desgarros.
- El introito vaginal está abierto, y en él se identifican las carúnculas mirtiformes.

Características de la piel

- Se evalúan integridad, coloración y presencia de anomalías.
- En lo referente a las anomalías, inspeccionar en busca de: edema, congestión, irritación, cicatrices, várices, lesiones granulomatosas, ulcerosas o malignas.

Secreciones. Si hay secreciones, es necesario identificar color, cantidad, consistencia y olor.

Los genitales femeninos presentan una secreción normal que es muco epitelial; anormalmente pueden presentar otras secreciones.

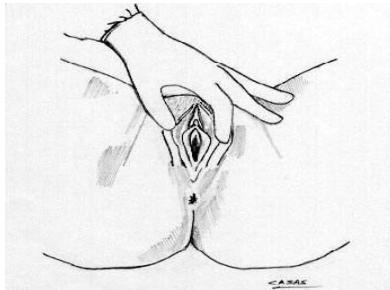
Hay tres tipos de secreciones que se pueden presentar en los genitales:

1. Secreción mucoepitelial: Es la secreción normal de los genitales femeninos, exudado blanco, escaso, compuesta de secreción mucosa del cérvix y epitelio vaginal descamado. Tiene como función la lubricación y aumenta durante la menstruación y la ovulación.
2. Secreción mucopurulenta o leucorrea: secreción mucosa más leucocitos, es signo de infección de algunos de los órganos del aparato genital.

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 5 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

3. Secreción sanguinolenta: secreción de color rojo, cuya intensidad depende de la cantidad de sangre; va desde un leve rojizo o pardo imperceptible o hasta el rojo vivo de sangre pura o coágulos. Puede haber una secreción sanguinolenta normal, como la que se produce durante la menstruación, después de un parto, en el puerperio o después de un aborto, y puede haber secreción sanguinolenta patológica producida por diferentes causas.

Se observa además las regiones vecinas a la vulva como la del periné; la región perianal y el ano.



PROCEDIMIENTO DE INSPECCION DE GENITALES EXTERNOS

- Obtenga buena iluminación y descubra el área.
- Antes de iniciar inspección, el examinador se debe colocar guante en la mano derecha.
- Obsérvese las características descritas, en la región pélvica y el pudendo.
- Para inspeccionar el vestíbulo separe los labios con los dedos índice y pulgar de la mano derecha enguantada y observe: orificio uretral, orificio vaginal, himen, orificios glandulares.
- Continúe con la inspección de las regiones vecinas a perineo, región perianal, ano, muslos (tercio superior).
- Describe en forma oral y escrita los hallazgos normales y anormales.

TACTO VAGINAL

Por tacto vaginal se identifican los siguientes elementos, estructuras y características: **Uretra y glándulas vestibulares menores (o de Skene)**. Normalmente a la expresión de la uretra no debe haber salida de ningún tipo de secreción por la misma; cuando la hay, es signo de anormalidad.

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 6 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

4. **Glándulas vestibulares mayores (o de Bartholino).** Normalmente, estas glándulas no son palpables. A la palpación, se evalúa si hay aumento de la glándula, induraciones o masas y salida de secreciones. Todo cambio en tamaño, consistencia o presencia de secreciones representa signos de patología.
5. **Cistocele o rectocele.** A través de la pared anterior de la vagina se explora la base de la vejiga y la presencia de Cistocele; a través de la pared posterior se examina el tabique recto vaginal, el recto y la presencia de rectocele.
6. **Paredes vaginales.** Se evalúan sus características, como contextura, consistencia, tumefacción, relajación, amplitud, cicatrices, sensibilidad, temperatura.
7. **Cérvix.** Se evalúan forma, tamaño, consistencia, posición, movilidad, características del orificio, sensibilidad, presencia de masas.
8. **Forma y tamaño.** Varía de una mujer a otra y también en las diferentes etapas de la vida. En la mujer nulípara, el cérvix tiene aspecto de cono con orificio pequeño y redondo; en las multíparas es más ancho y largo, con orificio externo en hendidura transversal, de forma irregular con depresiones y cicatrices.

Consistencia. El cérvix es duro como el tejido conectivo y se asemeja a la “punta de la nariz”; se reblandece en el embarazo y puede estar endurecido cuando hay tejido cicatrizal, nódulos, pólipos o lesiones malignas.

Posición. Es posterior con relación al eje de la vagina; o sea, está orientado hacia la unión del tercio posterior con el tercio medio de la pared vaginal posterior

Movilidad. Normalmente, el cérvix se puede mover un poco y sin dolor en todas las direcciones.

Sensibilidad. El cérvix tiene poca sensibilidad; cuando hay dolor a la presión sugiere proceso infeccioso o inflamatorio.

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 7 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

Fondos de saco vaginales. Se deben palpar los fondos de saco vaginal anterior, posterior y lateral para evaluar si se encuentran libres u ocupados.

El fondo del saco anterior raras veces se encuentra ocupado, a menos que haya un globo vesical o patología de vejiga.

Normalmente, a la palpación, los fondos de saco laterales están libres; se encuentran ocupados cuando hay embarazos, porque el útero aumenta de tamaño.

El fondo de saco posterior se puede encontrar ocupado cuando hay materia fecal en el recto y anormalmente cuando hay masas o colección líquida en la región vecina.

PROCEDIMIENTO DEL TACTO VAGINAL

- Continúe con guante en la mano derecha.
- Separe los labios mayores del pudendo: con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda (si usa guantes en ambas manos). Con los dedos anular y pulgar de la mano derecha (si usa un solo guante).
- Lubrique los dedos índice y medio de la mano derecha e introduzcalos en el introito vaginal suavemente (utilizar uno o dos dedos depende de la edad y paridad de la mujer y del tamaño del introito); palpe la uretra contra la parte interna del pubis, haga presión para identificar presencia de secreción de las glándulas vestibulares menores (o de Skene) y de la uretra.

Deslice la mano examinadora a lo largo del extremo inferior de cada labio mayor (en el sitio correspondiente al 4 y al 8 de las esfera del reloj) y trate de palpar las glándulas vestibulares mayores (o de Bartholino) entre el dedo pulgar por fuera y los dedos introducidos en la vagina (índice y medio), para descubrir la presencia de induraciones, aumento de tamaño, sensibilidad, quistes, abscesos. Evalúe la glándula del lado contrario.

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 8 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p style="text-align: right;">VERSIÓN: 01</p>



**Palpación del quiste o absceso de
la glándula de Bartolino**

- Deslice los dedos hacia la pared vaginal inferior y haga presión hacia abajo con los pulpejos de los dedos; pídale a la examinada quien puje o tosa, observe si hay descenso de la pared superior de la vagina, que le haga sospechar Cistocele. Coloque los pulpejos de los dedos bajo la pared superior y pida a la examinada que tosa o puje; observe la presencia de abultamiento en la pared inferior, que haga pensar en un posible rectocele.
- Para evaluar la tonicidad muscular, introduzca nuevamente los dedos en la vagina y pídale a la examinada que contraiga la vagina, apretando los dedos del examinador.
- Pídale a la examinada que se relaje nuevamente y palpe con suavidad las paredes vaginales para evaluar sus características.
- Deslice más profundamente los dedos dentro de la vagina y localice el cérvix, pálpelo para evaluar sus características.
- Para evaluar la movilidad, localice los dedos en los fondos de saco laterales y empuje el cérvix hacia uno y otro lado. Explore los fondos de saco: anterior, posterior y laterales, evalúe si están libres u ocupados.

EXAMEN BIMANUAL

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 9 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

Con la palpación bimanual se evalúan: útero y anexos (tubas y ovarios)

Útero

En él se evalúan: posición, tamaño, forma, superficie, consistencia, movilidad, sensibilidad.

-Posición: normalmente, el útero se encuentra en anteversoflexión. Se conoce esta posición porque el fondo uterino está cerca de la sínfisis del pubis al palparlo por el abdomen; esto indica que el cuerpo está flexionado hacia delante sobre la vejiga y el cérvix está dirigido hacia la pared posterior de la vagina.

-Tamaño: varía según la edad y la paridad; es menor en las nulíparas, las niñas y las mujeres en la menopausia y mayor en las multíparas y en la mujer en edad reproductiva. En estas últimas su longitud interna (histerectomía) es de unos 7 cm y la externa de unos 8 cm. Para determinar el tamaño del útero hay que tener en cuenta su espesor, longitud y anchura.

-Forma: es similar a la de una pera invertida y achatada en sentido anteroposterior.

-Superficie: Es lisa; cuando no tiene esta característica indica estado patológico.

-Consistencia: es dura, semejante a la de la cérvix; se encuentra aumentada cuando hay masas o hipertrofia uterina, y disminuida en el embarazo.

-Movilidad: el cuerpo del útero se puede desplazar fácilmente en todas las direcciones, independiente del cérvix.

-Sensibilidad: es poco sensible a la presión. Cuando esta aumentada la sensibilidad hay que pensar en patología del órgano o de las regiones vecinas. **Tubas y ovarios**

Los anexos no son palpables en la mayoría de las mujeres. Se evalúan engrosamientos, masas o dolor. En algunas mujeres delgadas se puede palpar la tuba y el ovario; éste último se palpa como una masa pequeña, móvil, blanda, redondeada u ovalada, aplanada, sensible a la presión y difícil de fijar entre los dedos.

PROCEDIMIENTO DEL EXAMEN BIMANUAL

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 10 de 19</p>
	<p>GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

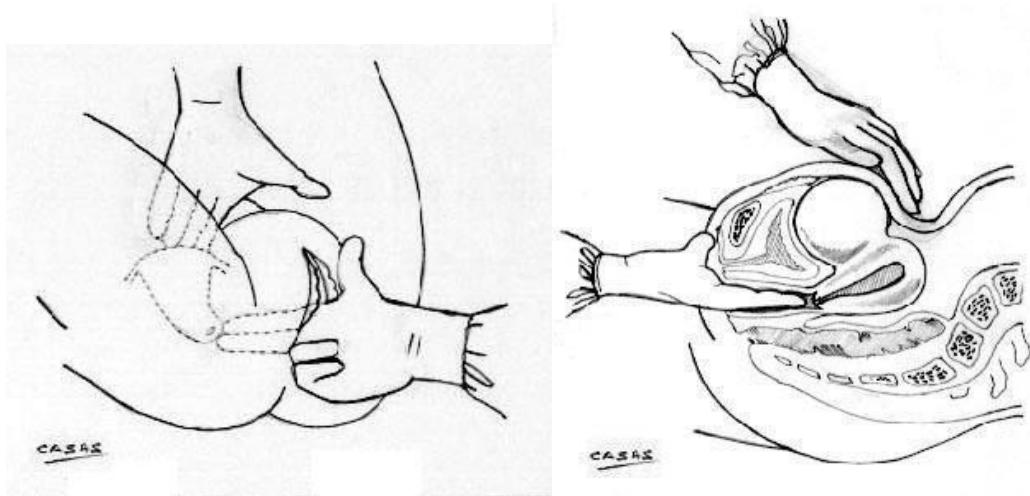
Se hace colocando la mano izquierda sobre el abdomen y la derecha en la vagina para realizar la palpación vagino abdominal; esto permite comprimir los tejidos pélvicos entre los dedos de ambas manos, para examinarlos por tacto. **Palpación del útero**

- Coloque la mano izquierda sobre el hipogastrio, en el punto medio entre el ombligo y la síntesis del pubis; haga presión firme y constante hacia abajo, para estabilizar los órganos pélvicos y lograr que puedan ser palpados con la mano que está en la vagina.
- Con la mano que está en la vagina, empuje el cérvix hacia arriba y hacia atrás, para que el fondo del útero se dirija hacia adelante y pueda palparlo con la mano que está sobre el abdomen.
- Manteniendo la presión señalada con la mano izquierda en el abdomen, se pasan los dedos de la mano derecha en la vagina al fondo del saco anterior, por delante del cérvix y así se aprisiona el útero entre los dedos de ambas manos para palparlo, seguir su contorno y evaluar sus características. Una vez localizado el útero, se determina su posición normal se debe palpar el cuerpo con la maniobra descrita, identificándose el fondo del órgano entre los dedos de ambas manos. El cérvix se palpa en posición posterior con relación a la vagina.
- Si el cuerpo del útero no es palpable en la parte posterior, coloque los dedos de la mano que está en la vagina en el fondo del saco posterior y levante cuidadosamente el cérvix hacia la mano que está en el abdomen. Con esta maniobra se puede identificar retroversión de primer grado; en ella el fondo del útero está en el centro de la pelvis y el cérvix en el centro de la vagina.
- Cuando el útero está en retroflexión o en retroversión de segundo o tercer grado, se palpa el cérvix sólo entre las dos manos y el cuerpo, se debe palpar con los dedos de la mano derecha a través del fondo de saco posterior de la vagina. La posición del cérvix determina si es una retroflexión o una retroversión. Cuando el cérvix se

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 11 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p style="text-align: right;">VERSIÓN: 01</p>

encuentra en posición normal, se trata de una retroflexión y cuando se ha desplazado y cuando se ha desplazado hacia adelante se trata de una retroversión.

- Evalúe forma, tamaño, consistencia, sensibilidad y movilidad del útero, utilizando la mano que está en el hipogastrio y enlazando el cérvix entre los dedos de la mano que está en la vagina.
- Para evaluar el tamaño hay que tener en cuenta longitud, anchura y espesor.
- Para evaluar la longitud se siguen los bordes del útero desde el fondo hasta el istmo.
- Cuando se evalúa la anchura, se aprecia la distancia que separa los dedos índice y medio del examinador, localizados en la vagina en los fondos de sacos laterales y aplicados a los bordes laterales del útero.
- Para medir el espesor, se evalúa la distancia entre los dedos localizados en el fondo de saco anterior de la vagina y la mano que palpa la cara posterior del cuerpo uterino a través del abdomen.



Palpación bimanual del útero.

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 12 de 19</p>
	<p>GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

Algunos errores que se pueden cometer al realizar el examen bimanual y que dificultan los hallazgos son:

- cuando la vejiga está llena, se puede palpar esta y confundirlo con el útero.
- Si se mueven mucho los dedos sobre el abdomen, se aumenta la tensión muscular y la palpación se dificulta.
- Cuando se deprime la pared abdominal muy cerca de la sínfisis del pubis, es difícil palpar el útero, porque éste está más atrás.

Palpación de anexos:

- Coloque los dedos que están en la vagina, en el fondo de saco lateral que se desea explorar; empuje firme pero suavemente hacia arriba, atrás y afuera, presionando el anexo contra el abdomen.
- Coloque la mano que está en el abdomen, en la fosa iliaca del lado que se va a examinar. Localice la espina iliaca antero superior y desvíe los dedos más o menos 5 cm, hacia la linea media.
- En este sitio comprima la pared abdominal hasta que los dedos de la mano que está en el abdomen casi se encuentren con los dedos de la mano que está en la vagina y palpe el anexo de un lado. Repita el procedimiento para palpar el anexo del otro lado.
- Habitualmente, la trompa y el ovario no se palpan sin ser normales.
- Busque engrosamiento, masas, sensibilidad; con esta maniobra explore también las regiones laterales de la pelvis; si al hacer la palpación todos los tejidos pélvicos se encuentran blandos, flexibles y no dolorosos, puede tener la seguridad de que las tubas y los ovarios son normales.
- **EXAMEN CON ESPECULO**
Con el presente examen se evalúan mucosa vaginal y cérvix:
- **Mucosa vaginal:** es importante tener en cuenta:

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 13 de 19</p>
	<p>GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN: 01</p>

Color: Normalmente la mucosa vaginal es de color rosado oscuro. Cuando hay cambios de coloración o congestión, hay que investigar la causa.

Si la mucosa está enrojecida, puede ser signo de infección o inflamación. Si es de color azulado, indica congestión venosa; esto ocurre en la gestación y en patologías obstructivas. Una mucosa con punteado hemorrágico es signo de inflamación intensa.

-Presencia de secreciones: se observa su presencia y características como: color, cantidad y olor.

-Cérvix: se observa, color, forma, características del orificio cervical, presencia de flujos o exudados, presencia de lesiones.

-Color: es rosado intenso. Los cambios de color hay que investigarlos. Cuando está muy enrojecido, indica congestión activa por inflamación o infección. Cuando está azulado es por congestión, como sucede en la gestación y en problemas circulatorios.

-Presencia de lesiones: se pueden encontrar: desgarros, eversión, erosión, hipertrofia, quistes y pólipos.

PROCEDIMIENTO DE EXAMEN CON ESPECULO

Con este examen se evalúan vagina y cérvix.

Con el espéculo es posible separar las paredes vaginales, de manera que se hagan visibles, así mismo el cérvix, obteniéndose información valiosa.

También mediante la colocación del espéculo, se pueden obtener muestras para exámenes de laboratorio.

El espéculo se utiliza generalmente es el bivalvo de graves; consta de dos hojas o valvas que se introducen cerradas y se abren mediante un mecanismo de tornillos en el mango; la valva anterior (o superior) es más corta que la valva posterior 8 o inferior).

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p align="center">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p align="right">Página 14 de 19</p>
	<p align="center">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p align="right">VERSIÓN: 01</p>

Hay tres tamaños de espéculos: pequeño (virginal), mediano y grande. Para realizar el examen con especulo, se llevan a cabo los siguientes pasos:

Lubrique el espéculo antes de colocarlo: si va a tomar muestra para laboratorio, use solamente agua; no use lubricante.

Con la mano derecha sostenga el especulo con las valvas cerradas.

Con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda separe los labios mayores. También puede hacerlo traccionando lateralmente un solo labio con el dedo pulgar.

Introduzca el especulo cerrado, de manera que las valvas se deslicen oblicuamente por entre los labios mayores hacia el canal vaginal, presionando sobre el recto y evitando hacer presión sobre la uretra y el clítoris; cuide de no lastimar la piel o agarrar el vello con las valvas del espéculo.

Cuando las valvas lleguen hasta la mitad del canal vaginal, gírelas para que queden en posición horizontal, ábralas con cuidado y busque el cérvix mientras hace un poco de presión hacia abajo con el asa. Siga introduciendo las valvas lentas y cuidadosamente, en la dirección del cérvix



Una vez visualizado el cérvix, asegure el espéculo cerrando el tornillo No. 1 para mantenerlo fijo y le queden libres ambas manos. Se debe cerrar el tornillo No. 2 que da

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p style="text-align: right;">Página 15 de 19</p>
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p style="text-align: right;">VERSIÓN: 01</p>

una mayor abertura a las valvas, antes de usar el especulo; solo se debe usar cuando se trata de mujeres grandes multíparas, con paredes vaginales muy fláccidas.

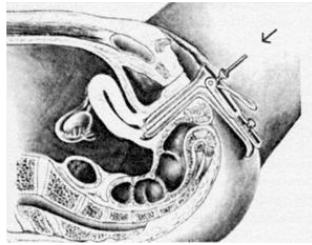
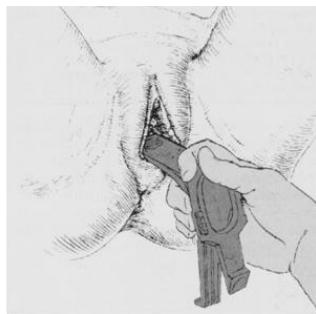
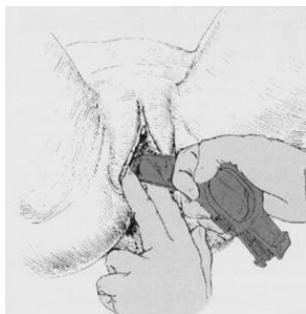
Revise el cérvix y la mucosa vaginal, evalúe sus características.

Una vez efectuado el examen, cierre las valvas; solicite a la examinada que puje, retire el espéculo hasta la mitad y colóquelo en posición oblicua para retirarlo de la vagina; normalmente, el cérvix no se debe introducir en las valvas del espéculo; si sucede esto, hay algún grado de descenso uterino histerocele.

Describa los hallazgos, registre e informe a los examinados.

Si se encuentra alguna anormalidad se refiere a la examinada al médico.

Recoja el material utilizado en el examen, lávelo con cepillo, agua y jabón, esterilícelo y déjelo listo para que pueda ser usado nuevamente.



EJEMPLO REGISTRO DE ENFERMERÍA:

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	Página 16 de 19
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	VERSIÓN: 01

Se observan genitales externos de multípara, simétricos, vello púbico con distribución femenina, piel íntegra, humedad, no hay secreciones anormales. Al tacto vaginal se palpa uretra, sin dolor, n secreción, vagina con buena tonicidad; se observa cistocele, no hay masas ni dolor, fondo de sacos libres. A la palpación bimanual se halla útero de tamaño normal, en anteverosflexión, móvil, no doloroso; ovarios no palpables, no dolorosos. Al especulo vagina y cérvix íntegros, rosados, sin secreción, sin lesiones

BIBLIOGRAFIA:

Martínez, Esneda y Lerma, Julia. Valoración del estado de la salud. 1^a Ed. Copyright. Washington: 2003. Pág. 284-311.

Docterman, J., & Jones, D (Eds.). (2003). Unifying Nursing languages: the harmonization of NANDA, NIC, and NOC. Washington, DC: American Nurses Association. García Gutiérrez, Alejandro. Semiología quirúrgica. Ministerio de salud publica 2004. Disponible en: http://www.fcmcalixto.sld.cu/fcg/te_act/sem_quir.htm. [Consultado el 15 de mayo de 2010].

Elaborado por: Jenny C. Araque Castillo Estudiantes de gerencia en los servicios de salud I. 2010-1.	Actualizad por: Julieth Katherine Vargas Estudiante de cuidado en los servicios de salud 2	Aprobado: Catalina Franco Villegas Directora Programa Enfermería
Revisado por: Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería. UNISANGIL. Enf. Alejandra Ortega Docente enfermería UNISANGIL	Revisado por: Beatriz Elena Sánchez Oliveros Docente Asesora Coordinadora de Practicas	P.E. Versión 04

	<p style="text-align: center;">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	Página 17 de 19
	<p style="text-align: center;">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	VERSIÓN: 01

<p>Actualizado por</p> <p>Laura M. Pérez Vesga Eliana Mancilla López Estudiantes de cuidado en los servicios de salud I-II 2019- 1</p>	<p>Revisado por</p> <p>Graciela Olarte Rueda Docente Asesora</p>	
<p>Actualizado por</p> <p>Laura Jimena Cáceres Castro Edgar Esneider Arenas Amaya Estudiantes en práctica profesional con énfasis en docencia universitaria 2024-1</p>	<p>Revisado por</p>	

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA DE EXAMEN FISICO DE VALORACION
DE ENFERMERIA No. 15: SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO.**

OBJETIVO: Confirmar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con apoyo del presente material realice correctamente la valoración de enfermería correspondiente al examen físico de sistema reproductor femenino, basados en la justificación científica que soporta el dominio de nutrición según taxonomía NANDA.

DEFINICIÓN:

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p align="center">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p align="right">Página 18 de 19</p>
	<p align="center">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p align="right">VERSIÓN: 01</p>

El examen de los genitales femeninos se realiza a la mujer en todas las etapas de la vida, teniendo en cuenta sus necesidades y características físicas y psicológicas. Las técnicas utilizadas son la inspección, palpación en algunos casos especuloscopía.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARAMETROS		SI	NO
1.	<p>PREPARACIÓN DE EQUIPO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mesa del examen, Lámpara, Bata para examen Bandeja con: <input type="checkbox"/> Especulo <input type="checkbox"/> Guantes <input type="checkbox"/> Aplicadores <input type="checkbox"/> Laminas para citología <input type="checkbox"/> Cito fijador <input type="checkbox"/> Gasas estériles <input type="checkbox"/> Glicerina <input type="checkbox"/> Bolsa de desperdicios 		
2.	<p>PREPARACIÓN DE LA EXAMINADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orienta sobre el procedimiento <input type="checkbox"/> Informa la necesidad de evacuación de vejiga <input type="checkbox"/> Cambio de ropa <input type="checkbox"/> Proporciona privacidad 		
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Proporciona bata <input type="checkbox"/> Indicaciones sobre relajación y respiración <input type="checkbox"/> Iluminación adecuada. 		
3.	Lavado de manos según protocolo		
INSPECCIÓN DE GENITALES EXTERNOS			

 <p>UNISANGIL ENFERMERIA</p>	<p align="center">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p align="right">Página 19 de 19</p>
	<p align="center">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p align="right">VERSIÓN: 01</p>

4.	<input type="checkbox"/> Distribución del vello <input type="checkbox"/> Simetría, tamaño <input type="checkbox"/> Integridad, color, anomalías del a piel y presencia de secreciones.		
----	--	--	--

PALPACIÓN: TACTO VAGINAL

5.	<input type="checkbox"/> Palpación de la uretra y observación de presencia de secreciones en uretra y glándulas vestibulares (skene) <input type="checkbox"/> Palpación de glándulas vestibulares mayores (Bartholini) <input type="checkbox"/> Palpación de la vagina <input type="checkbox"/> Presencia de cistocele y rectocele <input type="checkbox"/> Tonicidad <input type="checkbox"/> Consistencia <input type="checkbox"/> Palpación del cérvix <input type="checkbox"/> Palpación del fondo de saco.		
----	--	--	--

PALPACIÓN: BIMANUAL

6.	<input type="checkbox"/> Palpación del útero: posición y características <input type="checkbox"/> Palpación de anexos		
----	--	--	--

EXAMEN CON ESPÉCULO

7.	<input type="checkbox"/> Lubricación y colocación del especulo <input type="checkbox"/> Observación de mucosa vaginal <input type="checkbox"/> Observación del cérvix <input type="checkbox"/> Toma de muestra.		
----	--	--	--

8. Información a la persona sobre los hallazgos

9. Registro de datos

10. Organización del equipo

OBSERVACIONES:

FIRMA DE ESTUDIANTE:

FIRMA DE DOCENTE EVALUADOR: