



Gracias por elegir el servicio de salud para las mujeres de Columbia para su atención de Obstetricia y Ginecología

La primera visita a un médico nuevo es una magnífica oportunidad para ser proactiva e involucrarse en su propia atención médica. La visita se centra en usted. Queremos ayudarla a que establezca las pautas y nos guíe planteando sus inquietudes y objetivos para su atención médica. La primera visita es principalmente una conversación entre usted y su proveedor de Obstetricia y Ginecología.

Sus antecedentes médicos guiarán la conversación inicial. Se analizará información sobre sus inquietudes y cómo mantenerse saludable. Dependiendo de su situación única, podemos recomendarle un examen físico y pruebas específicas. Estos pueden llevarse a cabo durante la visita inicial o pueden programarse para el futuro.

¿QUÉ DEBO ESPERAR EN MI CITA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA?

El asistente médico medirá sus signos vitales, recopilará sus antecedentes e historial médicos y quirúrgicos, incluidas sus alergias, y una lista de los medicamentos que esté tomando en ese momento.

Después, el médico le hará algunas preguntas abiertas, especialmente acerca de cualquier inquietud apremiante que quiera analizar durante su visita. El médico también puede hacer preguntas específicas sobre usted, su familia, sus antecedentes, su salud y sus experiencias. A continuación, se presentan otras áreas temáticas frecuentes que el médico puede mencionar o que se pueden revisar si usted tiene preguntas al respecto:

- Su bienestar general y felicidad
- Cualquier crecimiento físico sobre el cual tenga preguntas, como un bulto en la mama
- Sus antecedentes de ciclo menstrual
- Antecedentes obstétricos, como cantidad de embarazos y complicaciones
- Antecedentes ginecológicos, como pruebas de Papanicolaou anormales, infecciones de transmisión sexual, endometriosis, fibromas, quistes
- ováricos, antecedentes de cáncer, transición a la menopausia y perimenopausia
- Dolor pélvico, cambios en la vagina y la vulva que pueda estar teniendo
- Anticoncepción, planes reproductivos y problemas de fertilidad
- Sus actividades sexuales (incluido sexo vaginal, oral y anal) y sexualidad
- Antecedentes de agresión o abuso sexual
- Disfunción intestinal o de la vejiga

Algunas de estas preguntas pueden parecer un poco personales. Es natural estar preocupada en cuanto a compartir información privada. Si es mayor de 18 años, toda la información que comparta será confidencial. Si es menor de 18 años, asegúrese de hablar con el médico sobre la confidencialidad; sobre todo, si no todo lo que diga al proveedor puede mantenerse confidencial.

En función de sus antecedentes e inquietudes individuales, se puede recomendar un examen físico.

Los componentes típicos del examen son:

- Examen físico general
- Examen mamario
- Examen pélvico
- Prueba de Papanicolaou para la detección del cáncer de cuello uterino

¿QUÉ SUCEDE DURANTE LOS EXÁMENES?

Antes del examen, el médico saldrá de la sala y le dará privacidad para que se cambie. Tendrá una sábana para cubrirse las piernas. El proveedor volverá a la sala con una chaperona o enfermera que siempre estará presente durante el examen físico. El médico le informará qué esperar antes de cada parte del examen.

Examen mamario

El médico le palpará manualmente (tacto con presión) las mamas para ver si hay bultos, engrosamiento o secreción. También le enseñará cómo realizarse un autoexamen mamario.

Examen pélvico

Entendemos que el examen pélvico puede ser incómodo, intrusivo y puede causar ansiedad. Nos centramos en su seguridad, comodidad y privacidad en todo momento. El médico le explicará qué esperar antes de que suceda.

Se acostará boca arriba en una camilla de examen con las rodillas dobladas y los pies colocados en las esquinas de la camilla o en apoyos (estribos). Se le pedirá que deslice el cuerpo hacia el extremo de la camilla y que abra las rodillas.

El examen pélvico normalmente consiste en:

1. Un examen visual externo, en el que el médico examina el clítoris, los labios vaginales, el orificio vaginal y el ano.
2. Un examen visual interno, en la que el proveedor usará un espéculo para observar la vagina y el cuello uterino. Se puede aplicar un gel para introducir el espéculo fácilmente en la vagina. Cuando se introduce el espéculo, puede sentir un poco de frío; este se abrirá suavemente para que el médico pueda ver el conducto vaginal y el cuello uterino. Es normal sentir una sensación de presión.
3. Una prueba de Papanicolaou o citología vaginal, en la cual el proveedor obtiene una muestra del cuello uterino usando un pequeño cepillo especial. Si tiene secreción vaginal inusual, obtendremos otra muestra para examinar las causas de la secreción.
4. Un examen bimanual para examinar los órganos femeninos internos. El médico introducirá en la vagina uno o dos dedos con guantes y lubricados. Con la otra mano, le aplicará suavemente presión en la parte inferior del vientre. Puede sentir una ligera molestia cuando el médico presiona ciertos lugares, pero si le duele, nos lo debe informar.
5. A veces, el médico también le hará un examen rectal. Esto incluye introducir un dedo en el ano. Normalmente, esto se hace al final del examen bimanual. Al igual que en otras partes del examen, si se relaja y respira lento y profundamente, no debería sentirse incómoda. Si siente dolor, nos lo puede informar.

Después del examen físico, el médico anunciará que el examen terminó, y tanto el médico como la enfermera o chaperona saldrán de la sala para que pueda vestirse. El médico volverá cuando usted esté totalmente vestida y lista, y hablará con usted sobre los resultados del examen físico y cuáles son los pasos a seguir.

¿Puedo detener el examen físico si me siento incómoda?

Por supuesto. Está en todo su derecho de pedir que se detenga el examen físico. Queremos que se sienta en control de su cuerpo en todo momento.

¿CÓMO DEBO PREPARARME PARA MI VISITA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA?

Para prepararse para su visita, puede hacer una lista de preguntas. También es útil conocer sus propios antecedentes médicos, incluidos cualquier acontecimiento en su estado obstétrico y ginecológico, nuevo o recurrente.