

	Vaginitis	Código	TBU-01 v.00
		Página	1 de 3

1. Objetivo y Alcance

Establecer los lineamientos necesarios para que los Médicos que laboran en el servicio, puedan tomar decisiones adecuadas y manejos basados en las opciones terapéuticas existentes en la actualidad. Unificando criterios, diagnósticos, y terapéuticos.

2. Responsable

El responsable de que este protocolo se cumpla, es el Médico adscrito a Bienestar Universitario de la Universidad de Pamplona.

3. Definiciones

3.1 Vaginitis:

Puede ser descrito también como vulvovaginitis, vulvitis, vaginitis atrófica, posmenopáusica, etc. Para el propósito de esta guía, estos términos son considerados como sinónimos. Hace referencia a los diferentes grados de inflamación de la vulva, la vagina y el tejido endocervical, que puede estar o no asociado a leucorrea (secreción o flujo vaginal que puede ser de color amarillento, verdoso, grisáceo o sanguinolento), irritación, mal olor, prurito, escozor, disuria y dispare unía.

Las demás definiciones que aplican para el presente procedimiento se encuentran contempladas en la **Norma NTC ISO 9000:2005. Sistemas de Gestión de La Calidad Fundamentos y Vocabulario**.

4. Contenido

Nº DE ACTIVIDAD	ACTIVIDADES	TIEMPOS	RESPONSABLE	FORMATOS
1.	CLASIFICACIÓN			
1.1	<p>No Infecciosas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prepuberal. - Premenopáusicas. - Atrófica. - Irritación química. - Vaginitis por Cuerpo Extraño. - Vaginitis alérgica. <p>Infecciosas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vaginosis bacteriana. - Vaginitis por Cándida. 	N.A	N.A	N.A

Elaboró	Aprobó	Validó
Firma Dr. Julio Salamanca Godoy Fecha 20 de septiembre de 2013	Firma Germán Granados Villamizar Fecha 20 de septiembre de 2013	Firma María Victoria Bautista Bochagá Fecha 26 de septiembre de 2013



Vaginitis

Código TBU-01 v.00

Página 2 de 3

	- Trichomoniasis. - Vaginitis por Neisseria gonorrhoeae - Chlamydia.			
2.	PROCESO DE ATENCIÓN			
2.1	Inicia cuando el paciente asiste a consulta ambulatoria donde se realizan las siguientes actividades, identificando principalmente los factores de riesgo.	5 minutos	Médico	FBU-16 "Historia Clínica" FBU-15 "Evolución"
3	DIAGNÓSTICO			
3.1	En la mayoría de los casos, clínicos la secreción vaginal normal, a cualquier edad, tiene pocos leucocitos y las células epiteliales son maduras. No causa sintomatología, ni mancha la ropa. Historia Clínica: Historia clínica completa: Buscar factores de riesgo para ITS* Ocupación: Antecedentes: Examen físico Completo: Genitales externos Explorar piel, vulva y evidencia de flujo. Tacto vaginal Buscar: Hipertermia. Dolor a la movilización del cuello uterino y palpación de anexos. Especuloscopy mirar aspecto inflamatorio de la vagina, lesiones, características del flujo, y/o secreciones anómalas.	5 minutos	Médico	FBU-16 "Historia Clínica" FBU-15 "Evolución"
4	TRATAMIENTO ETIOLOGÍA VAGINOSIS			
4.1	Por Hongos: Manejo local con cremas, óvulos vaginales. Clotrimazol, ketoconazol, Fluconazol, manejo sistémico oral Fluconazol, ketoconazol, terbinafina, recomendaciones y manejo médico para la pareja sexual Por Tricomonas: Manejo Local Metronidazol óvulos por 7 días, Clindamicina crema u óvulos vaginal de 3 a 5 días .sistémico Secnidazol oral única dosis Metronidazol oral por 7 días, Clindamicina tabletas 7 días. Elegir diferentes sinergias comerciales.	2 minutos	2 minutos	FBU-19 "Recetario"

5. Documentos de Referencia

- NTC ISO 9000:2005 Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- NTC GP 1000:2009. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.
- PAC-01 "Elaboración y Control de Documentos".

	Vaginitis	Código	TBU-01 v.00
		Página	3 de 3

6. Historia de Modificaciones

Versión	Naturaleza del Cambio	Fecha de Aprobación	Fecha de Validación

7. Anexos.

“No aplica”.