



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERIA CLINICA I

ACTIVIDAD:

MAPA CONCEPTUAL Y ENSAYO

ALUMNO:

JIMENEZ SALVADOR JOSE JULIAN

DOCENTE:

MTRA. LÓPEZ HERNÁNDEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

4

VILLAHERMOSA, TABASCO, OCTUBRE DEL 2020

HERIDAS: CONCEPTO. ETIOLOGÍA. CLASIFICACIÓN..

TIPOS DE HERIDAS:

Heridas agudas
Heridas crónicas

CONCEPTO

Herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico

ETIOLOGIA

Agentes perforantes: Producen heridas punzantes

Agentes cortantes: son de estructura metálica provistos de un borde cortante

Agentes perforo-cortantes: Instrumentos metálicos en los que uno de los extremos es de lámina alargada y la otra termina en punta.

Proyectiles de arma de fuego: Producen heridas cuyas características depende de la cuantía de energía cinética del agente traumático.

MECANISMOS DE PRODUCCIÓN DE HERIDAS

Cuando el agente etiológico posee un borde cortante, el deslizamiento de este sobre la superficie cutánea provocara herida.

CLASIFICACION DE HERIDAS

Cortusa: sin bordes netos

Cortante: con bordes netos.

Contuso: cortante

Punzante: arma blanca.

Atrición: aplastamiento de un cabo un proceso de cicatrización

A colgajo: tangencial a piel y unida a ésta sólo por su base.

CICATRIZACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS

Producida una herida, acontece un conjunto de procesos biológicos que utiliza el organismo para recuperar su integridad y arquitectura, que se conocen como proceso de cicatrización

FASES

Fase inflamatoria. Entre el primer y segundo día.

Fase de fibroplasia (o de migración/ proliferación). Entre el tercer y décimo cuarto día.

Fase de maduración. Se extiende entre el 15º día hasta que se logra la cicatrización completa (6 meses a un año).

TIPOS DE CICATRIZION

- Cicatrización primaria o por primera intención.
- Cicatrización secundaria o por segunda intención.
- Cicatrización terciaria o por tercera intención (cierre primario diferido).

VENDAJES: CONCEPTO. CLASIFICACIÓN. FUNCIONES. TÉCNICAS DE VENDAJES BÁSICOS.

Los vendajes son procedimientos que tienen como objetivo cubrir con una venda, una zona lesionada (heridas, quemaduras, etc.), también sirven para sostener una parte del cuerpo.

INDICACIONES DE LOS VENDAJES

- Fijar apósitos y medicamentos tópicos.
- Limitar el movimiento de la parte afectada, minimizando el dolor.
- Fijar férulas, impidiendo que se desplacen.
- Facilitar sostén a alguna parte del cuerpo.
- Fijar en su sitio los aparatos de tracción.
- Proteger la piel como prevención de lesiones.

VENDAS

Es una porción de gasa, tela o cualquier otro material que pueda utilizarse para los fines antes mencionados; por lo general, las vendas son de dos tipos fundamentales: Las triangulares y enrolladas. Las curitas son pequeñas vendas adhesivas.

TIPOS DE VENDAS

Venda de gasa orillada, Venda algodonada, Venda elástica, Venda elástica adhesiva, Vendajes tubulares, Venda de papel, Venda de espuma, Venda cohesiva y Tape.

FUNCIONES DE LOS VENDAJES

- Para fijar el material de curación sobre la herida y así evitar la entrada de gérmenes a esta
- Para producir compresión sobre la herida y tratar de detener una hemorragia
- Para limitar el movimiento de alguna articulación o de un miembro lesionado.
- Para abrigar distintas partes del cuerpo.
- Entre más....

TIPOS DE VENDAJES

- Vendaje contentivo o blando: usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización
- Vendaje compresivo: Es un vendaje blando que se utiliza para obtener un gradiente de presión
- Vendaje suspensorio: Sostiene escroto o mamas.
- Vendaje funcional: Realiza una inmovilización selectiva de la articulación afectada, permitiendo cierto grado de movilidad en aquellas estructuras músculo-tendinosas no lesionadas.

VENDAJES DEL MIEMBRO SUPERIOR

Vendaje de axila y hombro, Vendaje de codo, Vendaje del brazo y antebrazo, Vendaje de la muñeca, Vendaje de la mano, Vendaje de los dedos, Vendaje de cabestrillo y Vendaje de Velpeau.

VENDAJES DEL MIEMBRO INFERIOR

Vendaje de la cadera, Vendaje del muslo, Vendaje de la pierna, Vendaje de la rodilla, Vendaje del tobillo, Vendaje de la planta y del dorso del pie y Vendaje del primer dedo del pie.

VENDAJES DEL TÓRAX

Vendajes del abdomen, Vendajes del periné, Vendaje de la cabeza.

VENDAJE CON EL PAÑUELO TRIANGULAR

Cabestrillo, Vendaje total de la mano, Vendaje total del pie, Vendaje de la cadera, Vendaje de cráneo y Vendaje del tórax

LESIONES TÉRMICAS: QUEMADURAS Y CONGELACIONES. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EXTRA E INTRAHOSPITALARIA.

QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones producidas como consecuencia de una transferencia excesiva de calor a los tejidos. También se incluyen bajo esta denominación lesiones originadas por otros agentes, tales como la electricidad, determinadas sustancias químicas y las radiaciones ionizantes.

EFFECTOS DE LAS QUEMADURAS DEPENDIENTES DEL AGENTE PRODUCTOR

LLAMAS:

Producen quemaduras que habitualmente incluyen áreas en diferente grado de destrucción, pudiendo observarse desde zonas de eritema, a zonas de máxima destrucción.

LÍQUIDOS CALIENTES.

En este tipo de quemaduras observamos formas de surcos o regueros, siempre en sentido descendente, lo que nos indica la posición del sujeto cuando el líquido cayó sobre él. La profundidad de la lesión suele ser mínima.

VAPORES.

En general los vapores a altas temperaturas no producen quemaduras profundas, aunque si extensas. Afectan también a zonas cubiertas por vestidos.

SÓLIDOS CALIENTES.

Los cuerpos sólidos calientes dan lugar a quemaduras limitadas. Suelen reproducir la forma del objeto, y en general son poco extensas.

CLASIFICACIÓN DE LAS QUEMADURAS

- Primer grado
- Segundo grado
- Tercer grado

QUEMADURAS ELÉCTRICAS.

El paso de la corriente a través de nuestro cuerpo puede producir lesiones cutáneas, viscerales o la muerte. Aunque se suele emplear el término electrocución en general, se prefiere usar solo en caso de fallecimiento y

CARACTERÍSTICA DE LESIONES CAUSADAS POR LA ELECTRICIDAD.

Marca eléctrica, Reproduce el objeto conductor causante de la marca, Su color es blanco amarillento y su consistencia firme y entre más...

ZONAS MÁS EXPUESTAS AL FRIO Y MÁS ALEJADAS DEL CENTRO DEL CUERPO

*Manos *Pies * Cara

CONGELACIÓN

Se produce por el efecto del frío intenso, se constriñen los vasos sanguíneos que llevan la sangre a la zona expuesta y se solidifica el agua del interior de la célula. Tejidos destruido.

CLASIFICACIÓN

- Congelaciones reversibles
- Congelaciones irreversibles

CONGELACIONES REVERSIBLES

Al exponerse al frío la extremidad va quedando pálida, fría e insensible, pero al recalentarla vuelve a la normalidad pasando por una fase de dolor y enrojecimiento.

CONGELACIONES IRREVERSIBLES

El tejido ha quedado destruido por la acción del frío, por lo que a pesar de recalentado no vuelve a la normalidad. Durante los primeros días la zona afectada esta insensible, hinchada, amoratada y con ampollas.

SHOCK: CONCEPTO. ETIOLOGÍA. CLASIFICACIÓN.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, ya sea por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste. Incluye un conjunto de síntomas, signos y alteraciones analíticas y hemodinámicas que precisan una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad.

TIPOS DE SHOCK

SHOCK ANAFILÁCTICO:

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal. Se desarrolla en un plazo de segundos desde el momento de la exposición su principal característica es generalmente la dificultad respiratoria. Consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alérgico, un veneno o alguna sustancia química.

SHOCK CARDIOGÉNICO:

Se relaciona con un bajo gasto cardíaco (falla de bomba), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves. Cuadro con elevada mortalidad, alrededor del 70%.

SHOCK SÉPTICO:

Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos, acompañada de alteraciones de la perfusión (acidosis metabólica o hiperlactacidemia), o requiere de fármacos vasoactivos para mantener la presión arterial.

CONCEPTOS RELACIONADOS

INFECCION:

Es un término clínico para definir el fenómeno microbiano que se caracteriza por la respuesta inflamatoria a la presencia de microorganismos o a la invasión de tejidos estériles del huésped por dichos organismos.

Bacteriemia:

Se produce por la presencia de bacterias en la sangre. La bacteriemia puede ser transitoria, si dura minutos, intermitente o continua si permanece horas.

Sepsis:

El concepto comprende desde el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS) a la infección grave documentada, clínica y/o microbiológicamente.

TIPOS DE SHOCK Y FACTORES ETIOLÓGICOS

Shock hipovolémico

Disminución del volumen circulante (hipovolemia):
Pérdida de sangre,
hemorragias, Pérdida de volumen plasmático,
Quemaduras, Peritonitis.

Shock cardiogénico

Causas cardíacas: Pérdida de la función contráctil del miocardio, Infarto agudo de miocardio, Insuficiencia cardíaca grave de cualquier etiología, Lesión miocárdica postcirugía cardíaca, Factores cardíacos mecánicos, Insuficiencia aórtica o mitral agudas, Rotura del tabique interventricular, Arritmias, taquicardias o bradicardias graves.

Shock obstructivo

Obstrucción del flujo sanguíneo: Embolia pulmonar,
Taponamiento cardíaco, Aneurisma disecante de aorta, Disfunción de prótesis cardíacas (trombos), Obstrucción de cavas, Neumotórax, Mixomas.

Shock distributivo

Disfunción vasomotora:
Pérdida del tono vasomotor (shock neurogénico), Anafilaxia, Fármacos (vasodilatadores, barbitúricos), Lesión medular, Dolor.

UNIDAD 2

INTRODUCCION

La enfermería medico quirúrgica es la administración de los cuidados del paciente que necesitan una intervención diagnóstica, o terapéutica de tipo médico. En este ensayo abarcaremos todos los temas que esté relacionado (ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA HEMATOLOGICA) con el fin de entender el concepto y las aplicaciones correctas. Existen muchas pruebas diagnósticas que ayudan a identificar tratamiento adecuado para el paciente y poder brindarle una salud buena y correcta. La sangre su principal función es transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos y eliminar el dióxido de carbono y los productos de desecho y también se encarga de transportar otras sustancias como las plaquetas juegan un papel importante en la coagulación de la sangre y los glóbulos, la transfusión sanguínea un procedimiento médico en el cual el paciente recibe sangre donada por medio de un tubo, la cual este procedimiento puede salvar vidas. También habla sobre las estrategias para prevenir los errores relacionados con la administración de elementos sanguíneos en pacientes adultos. La hematología se enfoca en el estudio de la prevención y en el tratamiento de enfermedades de la sangre que afectan a la producción de la sangre y de sus componentes. La atención de enfermería a pacientes que requieren tratamientos con quimioterapia. Se refiere que van siempre relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento. En relación al paciente la aparición de efectos tóxicos estará condicionada por el estado general del paciente. Llevar un tratamiento adecuado para cada problema que padece un paciente como por ejemplo anemias, trombocitopenia, estreñimiento, anorexia, náuseas y entre muchas más. Alteraciones de los hematíes. Anemias. Talasemia. Actuación de enfermería, habla sobre los hematíes las cuales son alteraciones y hay una variedad de hematíes, las anemias son una afección por lo cual la cifra de hemoglobina esta disminuida en los glóbulos rojos y existen muchos tipos de anemia. Las talasemias son enfermedades genéticas poco frecuentes caracterizadas por una deficiencia total o parcial de la síntesis de cadenas alfa o beta de hemoglobina. Los poliglobulias es un aumento en la masa eritrocitaria. Se caracteriza por un incremento del número de hematíes o de la cantidad hemoglobina por unidad de volumen de sangre. Y también nos habla como se clasifican.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICA

Las pruebas diagnósticas son pruebas que se realizan para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar un tratamiento adecuado para el paciente y estar en las condiciones correctas.

Los Electroencefalogramas: registra la actividad eléctrica del encéfalo por medio de electrodos que fijan a la piel del cuero cabelludo. Bueno el cerebro está formado por millones de células nerviosas, estas producen grados variables de energía eléctrica que activa el cerebro y el sistema nervioso estimula. El Electroencefalograma transforma esta energía en ondas que se visualizan en una pantalla o se registran en un papel. Si una célula nerviosa localizada cerca de un electrodo produce un impulso eléctrico, el electrodo envía este mensaje y casi simultáneamente aparecerá un pico en la pantalla y en el registro gráfico. **Ecoencefalograma:** se utiliza ondas de ultrasonido para detectar alteraciones en la línea cerebral y el tamaño ventricular. Se pueden detectar lesiones expansivas intracraneales. También se coloca el transductor de ultrasonidos en la región temporoparietal de la cabeza del paciente. **Radiografía:** es obtención de una imagen de una zona del cuerpo o de los órganos internos con la cual se genera una impresión en una placa fotográfica con una mínima cantidad de radiación, que se hace pasar por la zona del cuerpo a examinar. **Ecografía:** involucran el uso de un pequeño transductor (sonda) y un gel para ultrasonido para la exposición del cuerpo a ondas acústicas de alta frecuencia.

Esto son algunas de las pruebas diagnósticas que ayudan a identificar alguna lesión enfermedad etc. Pero hay mucho más pruebas como por ejemplo: **Resonancia magnética, Broncoscopia, Toracentesis, Urografía, Pruebas Invasivas y Mielografía etc.**

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

La sangre su principal función es transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos y eliminar el dióxido de carbono y los productos de desecho, la sangre también transporta otras sustancias como son los leucocitos y plaquetas a los puntos donde son muy necesarios. **Los hematíes** también conocidos como eritrocitos su principal función es transportar hemoglobina, que lleva el oxígeno desde los pulmones a los tejidos. **Las plaquetas** también conocidas como trombocitos, las plaquetas juegan un papel importante en la coagulación de la sangre. **Anti cuerpo** combaten las enfermedades y son los componentes de la sangre, combaten contra la: varicela, la hepatitis, la rabia y el tétanos. **Los glóbulos blancos** también conocido como leucocitos transfunden para tratar infecciones que pueden causar la muerte a personas que tienen un número reducido de estos glóbulos sanguíneos o cuyos glóbulos blancos funcionan anormalmente. **TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA** es una transfusión de sangre, puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave. Bueno más sin embargo como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías, además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales. Este procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes

sanguíneos a un ser humano. **Estrategias para prevenir los errores relacionados con la administración de elementos sanguíneos en pacientes adultos:** 1.- Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir riesgos y errores. 2.- Capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos. 3.- Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión.

HEMATOLOGÍA.

La hematología se enfoca en el estudio de la prevención y en el tratamiento de enfermedades de la sangre que afectan a la producción de la sangre y de sus componentes. La quimioterapia es la administración de fármaco antineoplásicos que provocan la destrucción de las células tumorales, sus funciones, incluida la división celular, se emplea ante todo para el tratamiento de neoplasias generalizadas, aunque a veces se utiliza para lesiones localizadas como coadyuvante de otros tratamientos. El tratamiento, su duración, dosis, fármacos, etc. dependen de factores tan diversos como el tipo de cáncer, su localización, estado general del paciente. Las característica de los agentes quimioterápicos Los agentes quimioterápicos pueden administrarse por vía oral, sin embargo el sistema digestivo aunque no siempre los puede absorber por lo que se suele recurrir a la vía intramuscular o intravenosa.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTOS CON QUIMIOTERAPIA.

Los cuidados de enfermería que los pacientes precisan, van siempre relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento. En relación al paciente la aparición de efectos tóxicos estará condicionada por el estado general del paciente. Más que nada el objetivo es conocer los efectos secundarios más habituales asociados a la quimioterapia sobre los principales sistemas corporales. La valoración de enfermería es **la necesidad respiración:** El paciente no presenta alteraciones en esta necesidad. **La necesidad alimentación e hidratación:** presencia de náuseas y vómitos. Puede presentar signos de malnutrición por la anorexia añadida a los vómitos y las diarreas, además del dolor producido por las posibles estomatitis para la ingesta de alimentos. **Necesidad Eliminación:** puede presentar diarrea o estreñimiento dependiendo de la acción del fármaco sea utilizado. **Necesidad Actividad, Movilidad, Reposo:** Puede tener limitaciones en la actividad por falta de energía, con sensación de debilidad, cansancio, fatiga y astenia.

ALTERACIONES DE LOS HEMATÍES. ANEMIAS. TALASEMIA. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

Las alteraciones de tamaños hematíes son: **Anisocitosis:** cuando los hematíes muestran diferentes tamaños o diámetros en una misma extensión se refiere la presencia de anisocitosis, que puede ser moderada o severa. **Microcitosis:** cuando se observa la presencia de hematíes de menor tamaño (<6 mm) y, por tanto, menor VCM (<80 fL) se informa la presencia de microcitosis. Y la **Macrocitosis:** cuando existe un predominio de

hematíes de mayor tamaño (8 - 11 mm) y mayor VCM (>100 fL) se hace referencia al hallazgo de una macrocitosis. ALTERACIONES EN LA FORMA DE LOS HEMATÍES es la variación en la forma de los hematíes se denomina poiquilocitosis. Las formas eritrocitarias anómalas que se pueden observar con más frecuencia las cuales son: **esferocitos, eliptocitos**. Los ovalocitos son hematíes de forma ovalada que frecuentemente se observan en la anemia megaloblástica. Están los otros hematíes que son dacriocitos, dianocitos, estomatocitos, esquistocitos. LOS ERITROCITOS ESPICULADOS SON: equinocitos, acantocitos, excentrocitos.

Las anemias es un trastorno de la sangre. Es una afección por la cual la cifra hemoglobina esta disminuida en los glóbulos rojos. Los glóbulos son los que se encargan de suministrar el oxígeno a los tejidos. También hay muchos tipos de anemia, como la anemia por deficiencia de hierro, la anemia perniciosa, la anemia aplásica y la anemia hemolítica. Los factores de riesgo de padecer anemia son: **Dieta inadecuada:** Cualquier persona cuya dieta sea pobre en hierro y vitaminas, especialmente ácido fólico y vitamina B12, puede sufrir anemia. **Menstruación, embarazo, niño en fase de crecimiento, trastorno digestivo.** Los principales tipos de anemias son los siguientes: Por deficiencia de hierro, Por deficiencia de vitaminas, Por enfermedad crónica, Por enfermedades de la médula ósea, Por destrucción de glóbulos rojos, De origen genético. Síntomas de la anemia: Cansancio o debilidad, Piel pálida o amarillenta, Desaliento o mareo, Sed en exceso, Sudor, Pulso débil y rápido; respiración rápida, Sensación de falta de aliento, Calambres en la parte inferior de las piernas | Síntomas de problemas del corazón.

Las talasemias son enfermedades genéticas poco frecuentes caracterizadas por una deficiencia total o parcial de la síntesis de cadenas alfa o beta de hemoglobina. Las enfermedades son: Beta-talasemia mayor, Beta-talasemia intermedia, Enfermedad de la hemoglobina H.

POLIGLOBULIAS. POLICITEMIAS. VALORACIÓN Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.

Los poliglobulias es un aumento en la masa eritrocitaria. Se caracteriza por un incremento del número de hematíes o de la cantidad hemoglobina por unidad de volumen de sangre. La clasificación hay que diferenciar si la poliglobulia es absoluta, con un aumento real de la masa eritrocitaria, o relativa, en la que hay un incremento de la concentración de hematíes por una pérdida del volumen plasmático. Poliglobulia relativa o ficticia, Poliglobulia absoluta, Poliglobulia esencial o idiopática. **La policitemias** Es una enfermedad de la médula ósea que lleva a un aumento anormal de la cantidad de células sanguíneas. Y pues principalmente afecta los glóbulos rojos. También conocido poliglobulia o eritrocitosis al aumento por sobre 36ml de glóbulos rojos/kg en el hombre y mayor de 32 ml de glóbulos rojos/kg en la mujer. Bueno aunque no existe una única causa de la policitemia vera, se sabe que existe una serie de factores que contribuyen a la producción anómala de los glóbulos rojos, lo que sería el origen de este trastorno sanguíneo: Mayor sensibilidad a la eritropoyetina, Alteraciones en los receptores de factores hematopoyéticos, Alteraciones cromosómicas y Formación endógena de glóbulos rojos. Tipos de lo policitemia se caracteriza por un aumento en la sangre del número de glóbulos rojos, y existen dos tipos de policitemia: Policitemia primaria o policitemia vera.

CONCLUSION

Podemos entender que las pruebas diagnósticas son pruebas que se realizan para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar un tratamiento correcto para un paciente, las cuales existen demasiadas pruebas para cada problema de salud. Como sabemos la principal función de la sangre es transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos y eliminar el dióxido de carbono y los productos de desecho, la sangre también transporta otras sustancias como son los leucocitos y plaquetas a los puntos donde son muy necesarios. La transfusión sanguínea principalmente es una transfusión de sangre, puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, es la donación de sangre, pero más sin embargo tienen algunos riesgos. También podemos entender que la hematología se enfoca en el estudio de la prevención y en el tratamiento de enfermedades de la sangre que afectan a la producción de la sangre y de sus componentes. La atención de enfermería a pacientes que requieren tratamientos con quimioterapia. Pues en relación al paciente la aparición de efectos tóxicos estará condicionada por el estado general del paciente. Más que nada el objetivo es conocer los efectos secundarios más habituales asociados a la quimioterapia sobre los principales sistemas corporales. Podemos ver la valoración de enfermería que son las **la necesidad de respiración, La necesidad alimentación e hidratación, la necesidad de eliminación y Necesidad Actividad, Movilidad, Reposo**. También vemos los hematíes que son alteraciones las cuales existen muchos como: microcitosis, anisocitosis y la macrocitosis. Todo esto está relacionado con la anemia, es un trastorno de la sangre. Es una afección por la cual la cifra hemoglobina está disminuida en los glóbulos rojos. Los glóbulos son los que se encargan de suministrar el oxígeno a los tejidos. Y la talasemia que es una enfermedad genética poco frecuentes caracterizadas por una deficiencia total o parcial de la síntesis de cadenas alfa o beta de hemoglobina. Por último podemos entender que la policitemia es un aumento en la masa eritrocitaria. Se caracteriza por un incremento del número de hematíes o de la cantidad hemoglobina por unidad de volumen de sangre. La policitemia Es una enfermedad de la médula ósea que lleva a un aumento anormal de la cantidad de células sanguíneas.

BIBLIOGRAFIA

Libro: enfermería básica y clínica, Sandra f. Smith, el manual moderno, 2007.

Libro: enfermería clínica técnicas y procedimientos, Perry, Anne, mc Graw Hill, 2003.

Libro: enfermería clínica y farmacología, Eloise Worey, el manual moderno, 1999.

Norma Dison, técnicas de enfermería clínica, Mcgraw hill / Intera (medicina), 2000.

julia (coord.) Esteve Reig, enfermería técnicas clínicas 2, Mcgraw hill / Intera (medicina), 2003. □ Isabel del Puerto Fernández, 1500 test de enfermería