



**Nombre de alumno: Diana Laura Villatoro espinosa**

**Nombre del profesor: Cecilia Zamorano**

**Nombre del trabajo: Súper Nota**

**Materia: Enfermería Clínica**

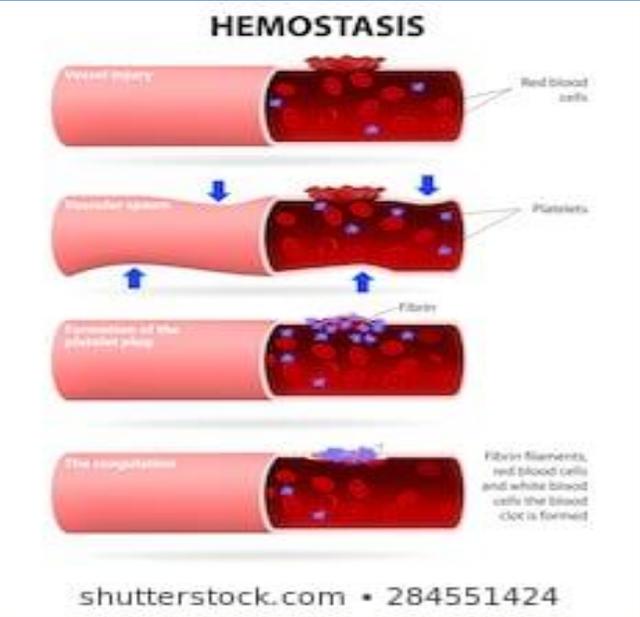
**Grado: 4°**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de Diciembre de 2020.

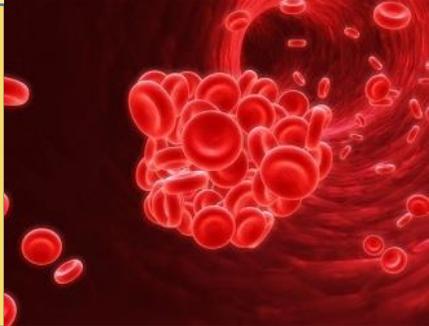
# TRANSTORNOS DE LA HEMOSTASIA. CUIDADOS DE ENFERMERIA

La hemostasia es un mecanismo de defensa que junto con la respuesta inflamatoria y de reparación ayudan a proteger la integridad del sistema vascular después de una lesión tisular.



La transfusión de sangre líquida en coagulación sólida está regulada por el sistema hemostático y depende de una interacción compleja entre la sangre

**SISTEMA DE COAGULACION**  
Es un conjunto con mecanismos de retroalimentación que asegura la eficacia hemostática.

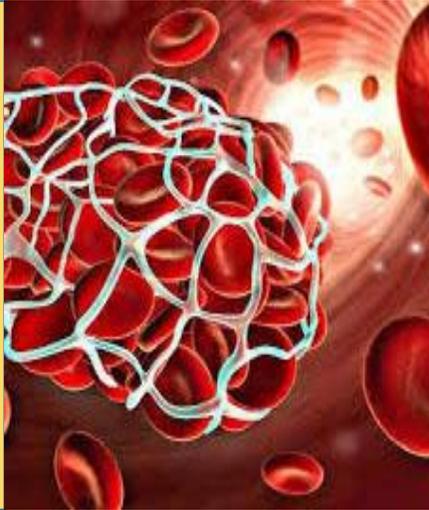


**ALTERACIONES FIBRINOLISIS**

- ALTERACIONES CONGENETICAS
- ALTERACIONES ADQUIRIDAS
- FARMACOS FIBRINOLITICOS

**ALTERACIONES DE LA COAGULACION SEGÚN PATOLOGIA DE BASE**

- ALTERACIONES VASCULARES
- ALTERACIONES PLAQUETARIAS



## ALTERACIONES DE LA COAGULACION SEGÚN PATOLOGIA BASE.



## ALTERACIONES PLAQUETARIAS

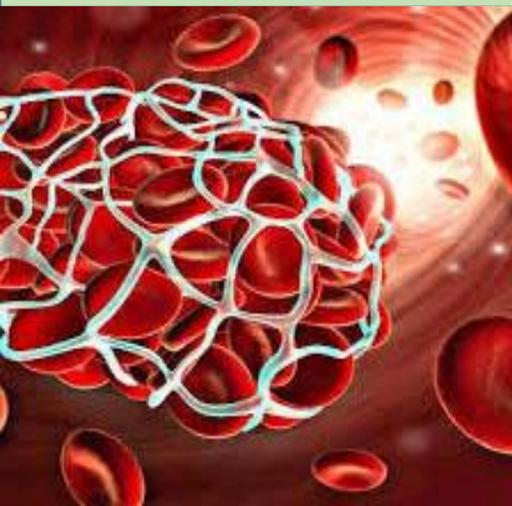
\* Cuantitativas: sola es la causa más frecuente de hemorragia por alteraciones de la hemostasia. Todo recuento automático anormal debe ser contrastado mediante un examen visual de frotis ya que la causa más frecuente de una disminución de la cifra de plaquetas. \* Descenso de la producción de plaquetas: se produce por infiltración en la médula ósea de células malignas o células plasmáticas (mieloma múltiple, leucemias), síndromes mielodisplásicos, médula ósea irradiada o expuesta a fármacos (citostáticos, tiazidas, estrógenos, interferón), deficiencia nutricional (vitamina 12 y ácido fólico) e infecciones víricas. \* Secuestro anormal de plaquetas: el bazo normalmente secuestra un tercio del total de plaquetas. En el crecimiento del bazo o hiperesplenismo se produce un aumento desproporcionado de secuestro de plaquetas disminuyendo el número de plaquetas circulantes. Se da generalmente en la cirrosis hepática con hipertensión portal. \* Consumo de plaquetas: en las lesiones tisulares extensas como en las grandes quemaduras y síndromes de aplastamiento masivo y en las lesiones vasculares porque se produce una gran agregación plaquetar. También la interacción de las plaquetas con estructuras no endoteliales como los grandes prótesis vasculares



## ALTERACIONES VASCULARES

Existen muchas alteraciones vasculares hereditarias aunque son raras en la práctica clínica. Las alteraciones que más frecuentemente nos encontramos son debidas a procesos infecciosos, inflamatorios o traumáticos (accidentales o quirúrgicos). Los traumáticos son los únicos que pueden causar una hemorragia considerable.

Generalmente se clasifican en hereditarias (habitualmente incluyen la deficiencia de un solo factor) o adquiridas (incluyen múltiples factores). Es muy importante de tener una metodología a la hora de considerar las alteraciones de la coagulación y el riesgo de sangrado en la valoración del enfermo.



# ALTERACIONES FIBRINOLISIS



## ALTERACIONES ASQUIRIDAS.

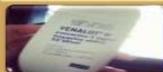
- Los pacientes con cirrosis presentan una disminución de la aclaración del activador del plasminogeno

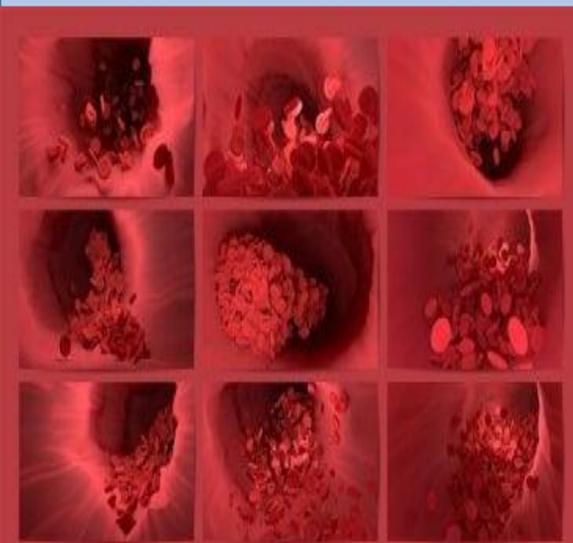
## FARMACOS FIBRINOLITICOS

- se administran para acelerar la lisis del coagulo en casos de tromboembolismo agudo

La fibrinólisis es un proceso corporal normal que impide que los coágulos sanguíneos que ocurren en forma natural crezcan y causen problemas. La fibrinólisis primaria se refiere a la descomposición normal de los coágulos. La fibrinólisis secundaria es la descomposición de los coágulos sanguíneos debido a un trastorno de salud, un medicamento u otra causa. Esto puede provocar sangrado intenso.

## Fármacos que controlan la fluidez de la sangre

-  **Heparina**
  - Anticoagulante parenteral
  - Activa un inhibidor natural de las proteasas coagulantes
-  **Tipo de la cumarina**
  - Bloqueo de múltiples pasos de la cascada de coagulación
-  **Fibrinolíticos**
  - Degradación de Trombos
-  **Antiplaquetarios**
  - Ac. Acetilsalicílico
  - Inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa



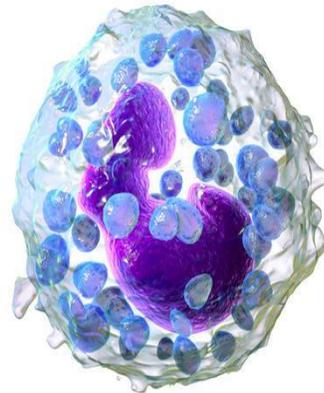
## ALTERACIONES DE LOS LEUCOCITOS. ATENCION DE ENFERMERIA

Se define enfermedad hematológica como la alteración en el número o función de las células producidas por la médula ósea lo cual provoca una serie de consecuencias clínicas. Esta alteración en el número o función de las células puede ser a hereditaria o adquirida



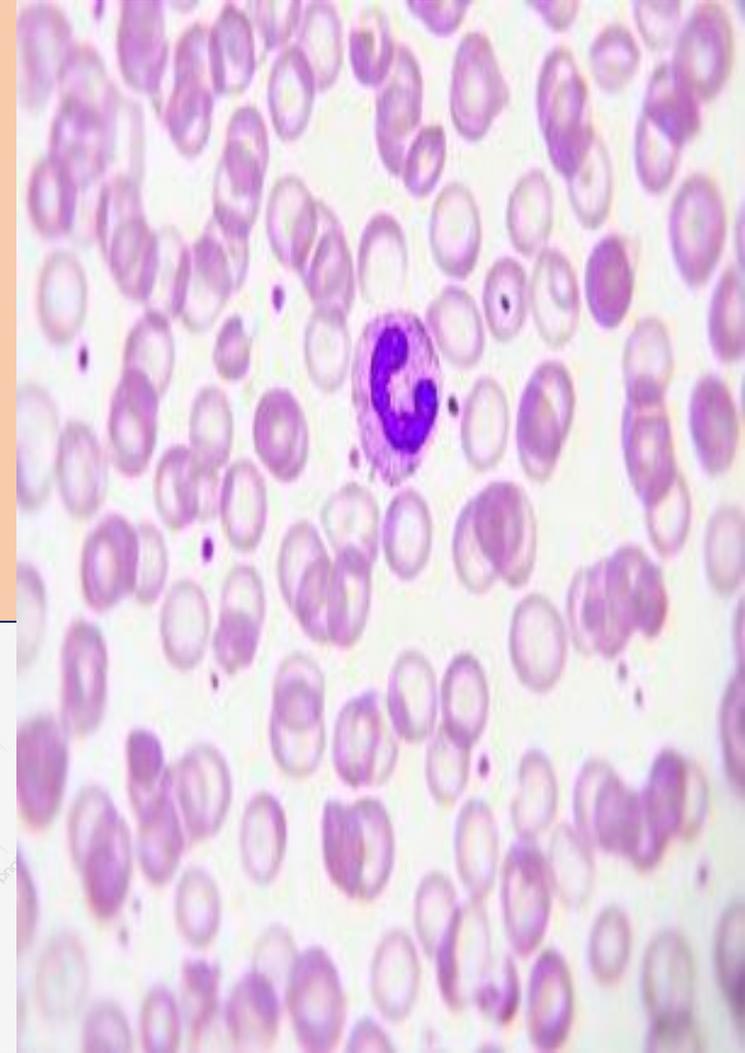
### POLIFORMO NUCLEARES

- NEUTROFILOS
- EOSINOFILOS
- BASOFILOS



### ATENCION DE ENFERMERIA

- Aislamiento
- Control del peso y de la ingesta de alimentos y líquidos
- Control de signos vitales
- Cuidados al paciente transfundido
- Vigilar Balance hídrico
- Evitar infecciones cruzadas
- Administración de medicamentos



## TRANSTORNOS NO MALIGNOS DE LOS LINFOCITOS

### GENERALIDADES LINFO

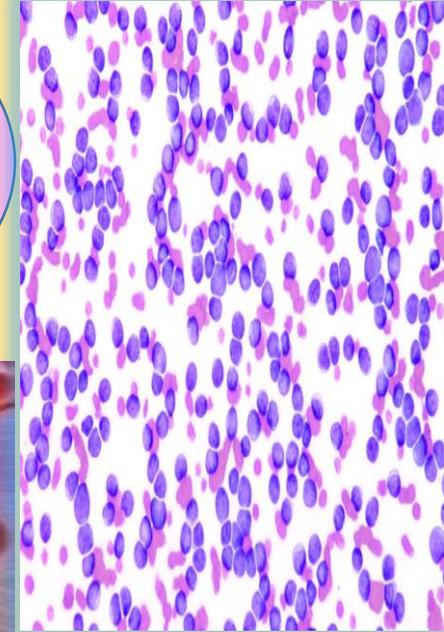
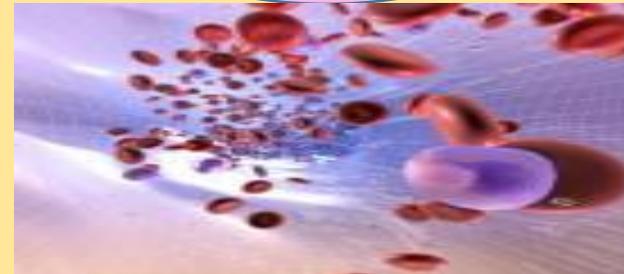
- \* Se origina en la médula ósea a partir de las células madre linfoides se les denomina granulocitos.
- \* Su función en los ganglios linfáticos o el bazo es de defensa contra los microorganismos en la respuesta inmunitaria.
- \* Son células que han adquirido la capacidad de reconocer antígenos y responder a ellos.
- \* Heterogeneidad morfológica, 6-10 um.

### CELULAS LINFOIDES

- CELULAS B: Participan en la "inmunidad humoral" se caracteriza por la producción y liberación de anticuerpos. Se originan en el saco epitelial e hígado fetal.
- CELULAS T: Tipo de glóbulo blanco, los linfocitos T son parte del sistema inmunitario y se forman a partir de células madre en la médula ósea
- NATURAL KILLER: son linfocitos que eliminan de forma espontánea células tumorales y células infectadas por diferentes patógenos, receptores, activan o inhiben las rutas de señalización intracelular que desencadenan las diferentes funciones efectoras de las células NK.

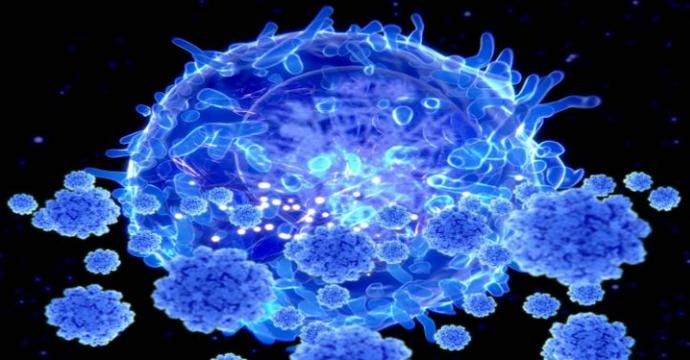
LINFOCITOPENIA: Es la disminución de los linfocitos.

Causas:  
Fisiológicas.  
Infecciosas.  
Hematológicas, leucemias.  
Artritis reumatoide.  
Infecciones crónicas.  
VIH.



### LINFOCITOSIS

es una alteración elevada de linfocitos. Causas: enfermedades infecciosas: toxoplasma, TBC, etc. Hipersensibilidad a drogas. Intoxicaciones. Enfermedades de la piel.



# LEUCEMIAS. CUIDADOS DE ENFERMERIA

## TIPOS DE LEUCEMIAS

Es un tipo de cáncer que afecta las células blancas de la sangre, también conocidas como leucocitos, las cuales son las células de defensa del organismo. Esta enfermedad comienza en la médula ósea.

**LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA:** Se desarrolla rápidamente y puede afectar tanto a adultos o niños. El tratamiento se puede realizar a través de quimioterapia y / o trasplante de médula ósea y tiene un 80% de probabilidad de curación.

**LAUCEMIA MIELOIDE CRONICA:** Se desarrolla lentamente siendo más frecuente en los adultos. El tratamiento se puede hacer con el uso de medicamentos específicos de por vida

**LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA:** Avanza rápidamente y puede ocurrir tanto en niños como en adultos. El tratamiento se puede hacer con radioterapia y quimioterapia, pero el trasplante de médula ósea también es una opción cuando los tratamientos anteriores no curan la enfermedad.

**LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA:** Se desarrolla lentamente y afecta con mayor frecuencia a los ancianos. No siempre es necesario realizar tratamiento.

**LEUCEMIA / LINFOMA DE CELULAS T DEL ADULTO:** Es causada por el virus (HTLV-1), un retrovirus semejante al VIH, y es muy grave. El tratamiento es poco eficaz pero se realiza con quimioterapia y trasplante de médula ósea.

## SINTOMAS

- \*Fiebre o escalofríos
- Fatiga persistente, debilidad
- Infecciones frecuentes o graves
- Pérdida de peso sin proponértelo
- Ganglios linfáticos inflamados, agrandamiento del hígado o del bazo
- Tendencia al sangrado y a la formación de moretones
- Sangrados nasales recurrentes



## LINFOMAS. CUIDADOS DE ENFERMERIA

El sistema linfático es la red del cuerpo que combate las enfermedades. Incluye los nodos linfáticos, el bazo, la glándula timo y la médula ósea. Los principales tipos de linfoma son el de Hodgkin y el no hodgkiniano.

### TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

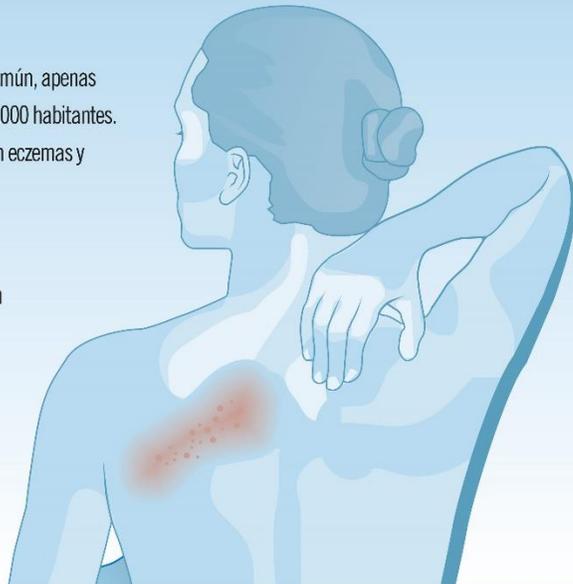
- \*Quimioterapia.
- \*Radioterapia. \*Inmunoterapia, como anticuerpos monoclonales,
- \*inhibidores de control inmunológico y células T con CAR.
- \*Terapia dirigida con medicamentos más nuevos que bloquean determinadas funciones de la célula del linfoma

### FACTORES DE RIESGO

Genéticos, inmunodeficiencia congénita o adquirida y con inmunopresion farmacológica crónica Los estudios clínicos han documentado que la población de mas de 60 años, así como la exposición ocupacional a agentes tóxicos, además infecciones como VIH incrementa la incidencia

### Linfoma

- Es un tipo de cáncer de piel poco común, apenas un nuevo caso al año por cada 100.000 habitantes. Inicialmente se puede confundir con eczemas y dermatitis banales.



75%

de los linfomas son del tipo T

2,2 veces

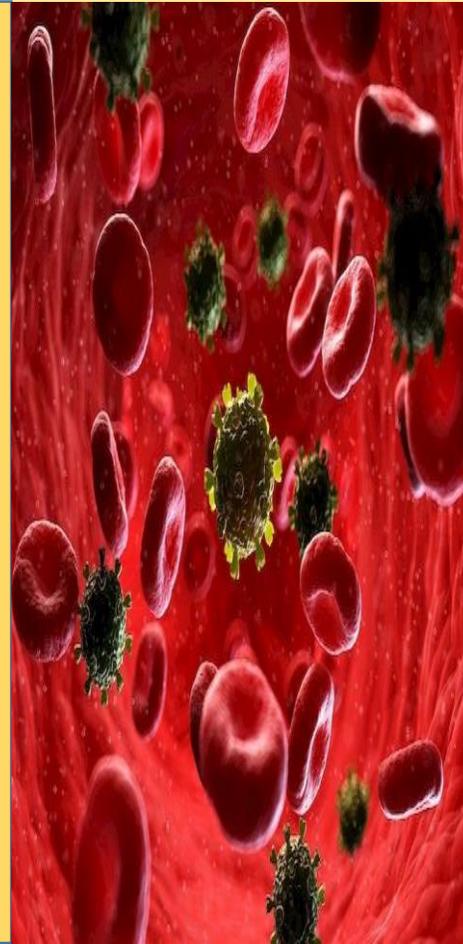
más frecuente en hombre



# SIDA

**Sida** significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo está muy dañado por el virus. No todas las personas con VIH desarrollan **sida**.

El virus se puede transmitir mediante el contacto con la sangre, el semen o los fluidos vaginales infectados. Al cabo de pocas semanas de la infección con el VIH, pueden aparecer síntomas como fiebre, dolor de garganta y fatiga. Luego, la enfermedad suele ser asintomática hasta que se convierte en SIDA. Los síntomas incluyen pérdida de peso, fiebre o sudores nocturnos, infecciones recurrentes y fatiga. No existe una cura para el SIDA, pero la observancia estricta de la terapia antirretroviral puede disminuir significativamente el progreso de la enfermedad y evitar infecciones y complicaciones secundarias.



## SE PUEDE VIVIR CON SIDA?

Según un estudio realizado en EE UU, entre 2002 y 2007, la expectativa de vida de una persona de 20 **años** de edad a la que **se** había diagnosticado **VIH** pasó de los 56 a los 71. Aunque aún son 7 **años** menos que los de una persona sana, son 15 **años** de vida ganados a la enfermedad.



# COAGULACION

Se denomina coagulación al proceso por el cual la sangre pierde su liquidez convirtiéndose en un gel, para formar un coágulo. Este proceso potencialmente desemboca en la hemostasis, es decir, en el cese de la pérdida de sangre desde un vaso dañado, seguida por su reparación.

## ¿Qué causa la coagulación de la sangre?

Normalmente, si se lastima, su cuerpo forma un coágulo de **sangre** para detener la hemorragia. Para **que** la **sangre** coagule, el organismo necesita células llamadas plaquetas y proteínas conocidas como factores de **coagulación**.

## ¿Quién se encarga de la coagulación de la sangre?

El corazón bombea la **sangre** a través de los vasos. Esta **se** compone de diversas células, las cuales son transportadas en un líquido llamado plasma. Las células rojas transportan oxígeno. Las células blancas forman parte del sistema inmunitario.

