

**Nombre de alumnos: María de Jesús Pascual  
Pedro**

**Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano  
Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería Clínica I**

**Grado: 4° cuatrimestre**

**Grupo: “B”.**

En esta unidad hablaremos de diferentes temas que es de importancia para nosotros como estudiantes en formación. La hematología es una especialidad que se dedica al tratamiento de los pacientes con enfermedades hematológicas y para ello es importante dar una atención de enfermería con base a las pruebas que se realizarán y actuar en una transfusión sanguínea. Conocer las alteraciones que llega a provocar y los tratamientos que requiere.

Para comenzar veremos las distintas pruebas diagnósticas, que son una serie de pruebas para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar el plan de tratamiento que requiere cada paciente. El electrocardiograma nos sirve para el registro de la actividad eléctrica del corazón, ya que tiene varias tipos de ondas que detectan cada pequeña actividad cerebral. Ecoencefalograma se usa para detectar alteraciones de la línea cerebral y el tamaño ventricular, esta prueba no es invasiva, este actúa similar como las ondas de ultrasonido. Otro de las pruebas es el TAC cerebral, este no produce un dolor y sirve para obtener imágenes del cerebro, craneo, senos paranasales y vasos sanguíneos, para detectar ciertas afecciones. Potenciales evocados no es invasiva, este incluye tres pruebas en determinadas partes del cuerpo como: piel, cuero cabelludo y actividad eléctrica cerebral ya que valora la integridad de las vías sensitivas estimuladas. Las radiografías se obtiene imagen de alguna zona del cuerpo que se va a examinar, esto se indica para determinar fracturas o acumulación de líquido en la articulación o alrededor del hueso. La ecografía es por medio de un transductor y un gel para exponer del cuerpo mediante ondas acústicas y no es doloroso. La resonancia magnética es por medio de imágenes muy detalladas para diagnosticar diferentes problemas que nos muestra de tejidos sanos.

y no sana. La broncoscopia es una prueba invasiva que nos permite inspeccionar en las vías aéreas para encontrar posibles anomalías, esto está indicado en casos de traumatismos, hemorragias y neumotórax. La toracentesis se realiza con la finalidad de extraer líquido en la cavidad pleural con fines de diagnóstico y terapéuticos. La urografía es un estudio donde se toman varias radiografías para ver el abdomen y vía urinaria con una cierta sustancia de contraste. Las pruebas invasivas son aquellas que invaden el cuerpo ya sea por una aguja, sonda, un dispositivo o un endoscopio con la finalidad de un diagnóstico, entre estos estudios encontramos: La angiografía cerebral, Gammagrafía cerebral, Neumoencefalografía, Mielografía y la punción Lobar.

- Una vez conocido los diferentes estudios veremos la actuación de enfermería durante una transfusión sanguínea, pero para entender esto, hay que saber que es la sangre y sus diferentes componentes. La sangre es un tejido conectivo especializado, que circula en el organismo al través de los capilares, venas y arterias, su principal función es transportar todos los componentes celulares y químicos en el organismo. Los hematíes o eritrocitos es transporta hemoglobina desde los pulmones a los tejidos. Las plaquetas son pequeñas partículas que ayudan a formar coagulos. El plasma contiene proteínas, incluyendo factores de coagulación. Los anticuerpos son aquellos que combaten las enfermedades como la varicela, hepatitis y la rabia y tetanos. Los glóbulos blancos se transfunden para tratar infecciones. La transfusión sanguínea puede salvar vidas, pero cada tratamiento puede tener complicaciones agudas o tardías. Hay que conocer las estrategias para prevenir los errores relacionados con la administración de este elemento en pacientes.

Es importante conocer el riesgo al transfundir a pacientes que están sometidos a terapia transfusional; conocer su historial transfusional, evitar la transfusión de forma continua y conocer el Grupo y Rh. Tener en cuenta las medidas de seguridad antes, durante y después de la transfusión y las posibles reacciones adversas, relacionadas con la transfusión.

Es esencial saber la atención adecuada que requiere los pacientes con tratamiento de quimioterapia y inmunosupresión, así mejorar el tiempo que estén en el tratamiento. La quimioterapia consiste en la administración de fármacos antineoplásicos que destruyen las células tumorales. Para saber el tratamiento, duración, dosis, etc. depende el tipo de cáncer, localización y estado del pte. Ya que los medicamentos se dividen en varias categorías. La administración de estos fármacos producen diferentes síntomas como: náuseas, debilidad, cansancio, dolor generalizado y entre otros síntomas. Por ello es importante hacer una valoración de enfermería, conocer el procedimiento y los cuidados que requiere el paciente.

En la actuación de enfermería se debe de saber las alteraciones de los hematíes, anemias y talasemia. Se le conoce anisocitosis cuando los hematíes presentan tamaños o diámetros en una misma extensión. Microcitosis: cuando los hematíes tienen un < tamaño y Macrocitosis de un tamaño mayor. Las alteraciones de forma de los hematíes pueden ser: esferocitos, eliptocitos, ovalocitos, dacriocitos, dianocitos, estomatocitos, esquistocitos y los eritrocitos espiculados como: equinocitos, acantocitos, drepanocitos, excentrocitos. Hay que tener en cuenta las alteraciones de la coloración hemoglobínica, encontramos algunas alteraciones como: hipocromía, hiperchromia, policromasia. La anemia es un trastorno de la sangre, si la concentración de hemoglobina disminuye a lo normal, puede haber anemia. Para mantenerlos y que

funcionen correctamente es necesario aportar vitaminas como el ácido fólico y vit B12 y hierro. Los principales factores de tener anemia son tener una dieta inadecuada, a si pues es recomendable comer alimentos ricos en hierro, vit C, la menstruación ya disminuye el hierro, el embarazo aumenta las necesidades de hierro y hacer ácido fólico ya que el volumen sanguíneo aumenta. Los trastornos digestivos llegan a afectar la absorción de los nutrientes, enfermedades crónicas como renales, hepáticas, cáncer o enfermedades inflamatorias tienen más riesgo de padecer anemia y tener una historia familiar de anemia, por algún riesgo de herencia genética.

Los principales tipos de anemia son: por deficiencia de hierro, cuando el cuerpo pierde sangre y por lo tanto el hierro no se puede fabricar por la hemoglobina. Deficiencia de vitaminas, si la dieta no proporciona las vitaminas esenciales y ácido fólico nuestro cuerpo no lo absorbe correctamente se puede caer en anemia megaloblástica. La anemia perniciosa se presenta si el organismo no produce los suficientes glóbulos rojos por eso es importante consumir todos los alimentos basados en el plato del buen comer de manera correcta ya en los alimentos se encuentra el hierro. Los tratamientos para ello son los suplementos de vitamina B12 y cambiar la alimentación. La anemia aplásica se presenta si la médula ósea ha sufrido daños y no puede producir suficientes glóbulos rojos, blancos y las plaquetas. Su causa son por ser adquiridas o hereditarias. Las personas que son más susceptibles son las que están en radioterapia o quimioterapia. El tratamiento va depender del tipo de anemia. La anemia hemolítica se presenta cuando el organismo no puede producir suficientes glóbulos rojos para reemplazar los que se destruyen. Las talasemias son enfermedades genéticas que son poco frecuente que se caracterizan

por la deficiencia parcial o total de la síntesis de cadenas alfa o beta de hemoglobina. La beta-talasemia mayor es la causa de una anemia microcítica hipocroma grave por discitropoesis y hemolisis. La beta-talasemia intermedia causa anemia menos grave y su diagnóstico es más tardío. La enfermedad de la hemoglobina H (alfa-talasemia) se manifiesta con una anemia hemolítica crónica por lo general de intensidad moderada, hipocromia, reticulocitaria con cuerpos de Heine. La talasemia menor o rasgo talasémico trata de mutación del gen B heterocigoto, las personas que lo tienen por lo general presentan pocas manifestaciones clínicas o ninguna. La talasemia intermedia es provocada por una mutación genética de expresividad clínica intermedia entre el estado heterocigótico y homocigótico. La talasemia mayor esta consiste en el estado homocigoto para la mutación del gen B, esta es la forma más grave de anemia hemolítica congénita, con anemia microcítica hipocromia intensa que se puede detectar desde los 6 meses aprox. con valores de Hb menores de 7 g/dL, reticulocitos aumentados, HbA muy bajo o ausente, con predominio de HbF, ictericia marcada, hepatomegalia variable y esplenomegalia muy significativa. Por ello es importante realizar un diagnóstico diferencial con la anemia ferropénica.

La poliglobulia puede definirse como el aumento de la masa eritrocitaria. Se caracteriza por un aumento del número del número de hematies o la cantidad de hemoglobulina relativa o fructura es la por unidad de volumen de sangre. Esta se clasifica de manera: poliglobulia relativa, es la que se produce por la disminución del volumen plasmático, con un aumento relativo en la concentración total. Poliglobulia absoluta también se clasifica en: policitemia primaria, eritrocitosis idiopática, policitemia secundaria. La poliglobulia esencial o

TEMA

FECHA

Idiopática esta no se puede identificar alguna causa primaria o secundaria. Este suele presentar síntomas como: astenia, mareo o vertigo, acúfenos, cefalea y epistaxis. La policitemia es una enfermedad que se presenta en la médula ósea con un aumento anormal de la cantidad de las células sanguíneas. Afecta primeramente los glóbulos rojos. Existe una serie de factores que contribuyen a la producción anormal de los glóbulos rojos como: mayor sensibilidad a la eritropoyetina, alteraciones en los receptores de factores hematopoyéticos, alteraciones cromosómicas y la formación endógena de los glóbulos rojos. Encontramos diferentes tipos de policitemia, que esta se caracteriza por el aumento de sangre del número de glóbulos rojos como: la policitemia primaria, policitemia secundaria, policitemia apropiada e inapropiada.

Es importante tener el conocimiento adecuado para poder brindar los cuidados de enfermería en pacientes que lo requieren. Por ello es necesario actualizarnos día a día en nuestro conocimiento desde conocer los términos adecuados para cada enfermedad desde la intervención de la transfusión sanguínea, conocer la técnica, cuidados, alteraciones que este puede tener en el organismo del usuario. Así también es importante saber los diferentes tipos de estudios que hay y para que se utilizan, y los efectos que estos puede provocar en nuestro cuerpo. Así poder ayudar al paciente que este pasando alguna enfermedad y brindar una atención de calidad.

### Transfusión sanguínea:

- 1) Aplicar los principios científicos que fundamentan la acción de enfermería, para prevenir, reducir riesgos y errores.
- 2) Revisar indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión como cantidad, componente y velocidad.

### Nauseas/vómitos:

- 3) Informar de su aparición, sobre ser a las 2-3 hrs de administración.
- 4) Disminuir la ansiedad
- 5) Vigilar la deshidratación
- 6) Vigilar sobre la persistencia de vómitos severos, dolor o sangrado.
- 7) Ambiente limpio y silencioso, sin olores.

### Estreñimiento/diarrea

- 8) Recomendar al pte que tome alimentos ricos en fibra.
- 9) aconsejar al pte que realice ejercicio y masaje abdominal.
- 10) Valoración de peso, preferencias dietéticas y ritmo de deposición.
- 11) Valorar el estado de deshidratación, ruidos, dolor abdominal.
- 12) aconsejar al pte dietas blandas ricas en carbohidratos.
- 13) aconsejar que se lave la zona rectal con agua templada y jabón.
- 14) Administrar antidiarreicos.

### Anorexia

- 15) Las causas son la fatiga, alteración del sentido del gusto, náuseas y el estrés.
- 16) Incitarle que coma, pero sin forzarle.
- 17) Estimular el apetito con productos de su preferencia.
- 18) Facilitar el consumo de una dieta especial.
- 19) Vigilar y registrar el peso
- 20) Administrar alimentación enteral o parenteral.



- 1- Son una serie de pruebas que se realiza para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar cual será el plan de tratamiento curativo o paliativo adecuado para el paciente.
- 2- El ecoencefalograma puede detectar lesiones expansivas.
- 3- Punción percutánea que penetra en el espacio subaracnoideo de la columna vertebral, por los espacios L3 – L4 / L4 – L5.
- 4- Consiste en la inyección de un contraste (líquido o aire) en el espacio subaracnoideo. Se visualiza la columna vertebral, los discos intervertebrales y las estructuras adyacentes.
- 5- Técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de las vías aéreas en búsqueda de anomalías.
- 6- Estudio en el que se toman varias radiografías del abdomen para visualizar la vía urinaria.
- 7- Prueba que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, tanto con fines diagnósticos y terapéuticos.
- 8- Inyección de contraste mediante sonda colocada en la arteria humeral o femoral hasta el cayado de la aorta.
- 9- Inyección intravenosa de una pequeña cantidad de isótopos radiactivos (radioisótopos).
- 10- Secuencia que se repite. Serie regular de movimientos del corazón para llevar a cabo un latido cardíaco.

#### Bibliografía:

Universidad Del Sureste. (UDS). (2020). ANTOLOGÍA DE ENFERMERÍA EN CLÍNICA 1. Recuperado el 13 de noviembre del 2020 de Plataforma digital UDS.