



Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre del trabajo: Ensayo y crucigrama

Materia: Enfermería Clínica.

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4to cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas, a 13 de Noviembre de 2020.

UNIDAD III, ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA HEMATOLOGICA

Para empezar, iniciare describiendo el tema de atención de enfermería en las distintas pruebas diagnósticas, así como también veremos como se desempeña la enfermera o como debe actuar en una transfusión sanguínea, además es muy importante saber cual es la atención que se debe brindar a los pacientes que requieren tratamientos con quimioterapia e inmunopresión y es un tema que ire describiendo más adelante, también veremos las alteraciones de los hematres, anemias y talasemia, lo cual es importante saber como el personal de enfermería va actuar en casos como estos y finalmente el tema de poliglobulias y policitemias, en donde describiremos su valoración y la actuación de enfermería. En este ensayo se pretende dar a conocer la importancia de saber más a fondo cada uno de los temas, como sus alteraciones y la actuación del personal de enfermería.

Para comenzar, las pruebas diagnósticas son una serie de pruebas que se realizan para confirmar o descartar un diagnostico y de esta manera poder identificar el plan de tratamiento curativo que debe llevar el paciente. Una de las pruebas más utilizadas son el electroencefalograma, esta prueba se lleva a cabo con el propósito de determinar actividad general de los hemisferios cerebrales, así como para valorar el origen de la actividad convulsiva y para diagnosticar la muerte cerebral, otro tipo es el ecoencefalograma, el TAC craneal, potenciales evocados, radiografía, ecografía, resonancia magnética,

la broncoscopia, toracentesis y urografía. En cuanto a las pruebas invasivas están la angiografía cerebral, que es una inyección de contraste mediante sonda colocada en la arteria humeral o femoral hasta el cayado de la aorta, así como también la Gammagrafía cerebral, la neumoencefalografía, mielografía y punción lumbar. Estas son pruebas que se realizan para obtener un diagnóstico seguro en los pacientes y de esta manera identificar el plan de tratamiento.

A continuación, la sangre juega un papel fundamental en el ser humano ya que sin esta sería imposible vivir, su principal función es transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos y así poder eliminar el dióxido de carbono y otros productos que el organismo desecha. También transporta sustancias importantes como las plaquetas y los leucocitos. En cuanto a los hematíes, su función principal es transportar hemoglobina, es la que se encarga de llevar el oxígeno desde los pulmones a los tejidos. Otra sustancia fundamental son las plaquetas que esta nos ayuda a formar coágulos, se le administran a personas que cuentan con muy pocas plaquetas. Los componentes líquidos de la sangre, es denominado plasma y contiene muchas proteínas así como los factores de coagulación. Otra sustancia importante para poder estar sano, son los anticuerpos que nos ayudan a combatir enfermedades. En cuanto a los glóbulos blancos se transfunden para tratar infecciones que puedan causar la muerte a personas que tienen cantidades muy pocas.

La transfusión sanguínea, es un procedimiento que salva la vida o mejora la condición de un paciente grave, sin embargo esta intervención también puede tener complicaciones como el riesgo a infecciones que puede ser grave o mortal. Este es un procedimiento terapéutico que consiste en la administración de sangre o componentes como los ya mencionados a un ser humano. Para el personal de enfermería es importante conocer las estrategias para prevenir los errores relacionados con la administración de elementos sanguíneos, las cuales son: aplicar los principios científicos que fundamentan la acción de enfermería y de esta manera prevenir y reducir riesgos, también capacitar al personal encargado y revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión como el componente, la cantidad y velocidad de transfusión. Así pues, hay factores de riesgo que se deben considerar como conocer el historial transfusional del paciente, evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponentes de forma continua. De esta misma manera hay que saber las medidas de seguridad antes, durante y posterior a la transfusión de sangre como verificar la existencia del consentimiento informado, identificar y verificar la calidad del componente sanguíneo, monitorear los signos vitales, optar por venas de la mano o del antebrazo. Durante la transfusión se debe regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto, observar la presencia de alguna manifestación clínica y monitorizar el sitio de punción.

Algunos de los síntomas y signos que se pueden notar durante la transfusión son la ansiedad, escalofríos, cefalea, náuseas, disnea, entre otros. Después de la transfusión lo primero que se debe realizar es tomar y registrar los signos vitales, así como las características de la transfusión y finalmente se desecha la bolsa de sangre. No obstante, si el paciente presenta reacciones adversas el personal de enfermería debe suspender de forma inmediata la transfusión, una vez suspendida se debe trasladar la bolsa con sangre, mantener la vía endovenosa infundiendo solución salina, después hay que informar al médico, tomar y registrar signos vitales y notificar al personal de laboratorio, por eso considero que es de gran importancia conocer cada una de las indicaciones para realizar una transfusión sanguínea con éxito.

A continuación en el siguiente tema vamos hablar de la hematología, que se centra en el estudio, prevención y tratamiento de enfermedades que afectan a la producción de sangre. En este caso es acerca de la quimioterapia que consiste en la administración de fármacos antineoplásicos con la finalidad de destruir las células tumorales. Una de las principales características de los agentes quimioterapéuticos es que se puede administrar por vía oral o en ocasiones por vía intramuscular o intravenosa. Generalmente la quimioterapia se utiliza para curar el cáncer o controlarlo, sin embargo esta puede causar efectos colaterales nocivos que se manifiestan con: náuseas y vómitos, anorexia, astenia, debilidad,

Diarrea, estreñimiento, alopecia, fiebre, miedo, preocupación, nerviosismo, entre otros, que pueden causar daños en el organismo. Desde mi punto de vista considero que hay que tener cuidados apropiados para pacientes que reciben quimioterapias, en primer lugar hay que conocer los efectos secundarios más frecuentes y de esta manera poder dispensar cuidados para prevenir los efectos secundarios.

Uno de los problemas que suelen ser más frecuentes en el aparato digestivo son las náuseas en el cual la enfermera debe informar su aparición siendo de 2-3 horas de la administración de la quimioterapia, también debe administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento (por prescripción facultativa). Otro de los problemas son las vómitos que pueden ser agudos, anticipatorios y retardados, se debe vigilar la deshidratación y chequear que el ambiente sea limpio y silencioso, sin olores. No obstante en el aparato digestivo también puede haber estreñimiento, diarrea y anorexia.

En nuestro sistema epitelial puede desarrollarse alopecia, dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación. Otro de los sistemas que tiene complicaciones es el sistema hematológico ya que se presenta leucopenia, trombocitopenia y anemia. En nuestro sistema reproductor se presentan problemas potenciales como amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas y esterilidad. En el sistema cardiovascular, hay problemas como taquiarritmia, miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca congestiva y flebitis en punto de infusión.

Por otra parte, en las alteraciones del tamaño de los hematíes son problemas que ocurren en nuestra sangre, la variación en la forma de los hematíes se denomina poiquilocitosis. Una de las principales formas eritrocitarias anómalas son los esferocitos tienen una forma esférica y son frecuentes en determinadas anemias hemolíticas congénitas o adquiridas. Por otro lado están los eliptocitos que son hematíes alargados y generalmente la SP de pacientes con anemia ferropénica, también están los ovalocitos, los dacrocitos, los dranocitos, los estomatocitos, los esquistocitos, entre otros. Por otra parte están los eritrocitos espiculados que son los equinocitos, acantocitos, drepanocitos y excentrocitos. Con respecto a las alteraciones de la coloración hemoglobina vamos a ver que se debe a la cantidad de hemoglobina que contienen, para poder conocer más a fondo este tema, describiré las alteraciones eritrocitarias, primero la hipocromía que es la que va presentar un menor contenido en hemoglobina, es característica de la anemia ferropénica, luego la hiperchromía que es la que pone un elevado contenido de hemoglobina, lo contrario a hipocromía, y finalmente policromasia en donde los hematíes presentan una coloración azulada y en forma elevada.

Para continuar con el tema, vamos a enfocarnos en lo que es la anemia, que más que nada es caracterizado como un trastorno de la sangre, como lo mencionaba anteriormente la sangre es un líquido fundamental para la vida, en donde el

Órgano principal que es corazón bombea por todo el cuerpo a través de las venas y arterias. Hay muchos tipos de anemia, como la anemia por deficiencia de hierro, la anemia perniciosa, la anemia aplásica y la anemia hemolítica, esto puede afectar a cualquier tipo de persona, unas pueden ser muy leves y otras mortales. Por eso es fundamental saber cuáles son los factores de riesgo que te pueden provocar anemia como la dieta inadecuada, es decir cuando las personas consumen en muy pocas cantidades de hierro, ácido fólico y vitamina B12, otro factor es la menstruación, el embarazo, los niños que se encuentran en fase de crecimiento, así como también los trastornos digestivos te pueden provocar anemia y las enfermedades crónicas. Como ya mencionaba anteriormente, existen varios tipos de anemia, la más frecuente es la anemia por deficiencia de hierro, también por deficiencia de vitaminas, anemia por enfermedades crónicas, por enfermedades de la médula ósea, por destrucción de glóbulos rojos. A continuación describiré unas de las más importantes como la anemia por deficiencia de hierro que se da porque el organismo no logra obtener el hierro suficiente que necesita, luego esta la anemia perniciosa que se presenta si el organismo no produce suficientes glóbulos rojos ya que no pueden absorber vitamina B12 en los alimentos, continuamos con la anemia aplásica, esta se presenta cuando la médula ósea ha sufrido daños y no produce glóbulos rojos,

globulos blancos y plaquetas, y finalmente la anemia hemolítica se presenta si el organismo no puede producir suficientes globulos rojos. Para ir concluyendo con este tema voy a mencionar algunos síntomas de la anemia como son el cansancio o debilidad, piel pálida, mareo, sed en exceso, sudor, calambres, entre otros.

Para finalizar, la policitemia o poliglobulinia es caracterizado como el aumento en la masa eritrocitaria, por un incremento del número de hematíes o de hemoglobina por unidad de volumen de sangre. Esta se clasifica en poliglobulinia relativa o ficticia, poliglobulinia absoluta, poliglobulinia esencial o idiopática. Por otro lado la policitemia vera (PV) es una enfermedad de la médula ósea que tiende a llevar un aumento anormal de la cantidad de células sanguíneas, afectando principalmente a los globulos rojos. La policitemia se clasifica en policitemia primaria, policitemia secundaria, policitemia apropiada y policitemia inapropiada.

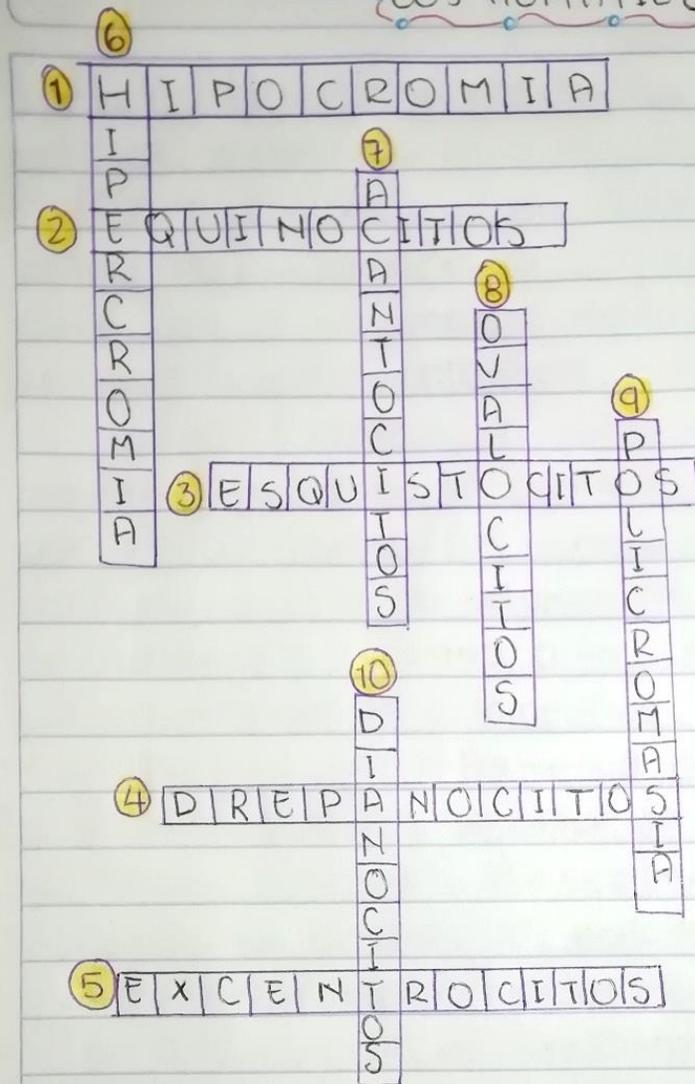
Para concluir, es fundamental conocer cada uno de los temas ya mencionados, ya que como personal de salud es necesario saber llevar a cabo cada uno de los cuidados para poder desarrollarnos mejor en nuestra disciplina, y más que nada conocer temas muy interesantes como los que acabamos de ver.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD HEMATOLÓGICA

Para transfusión sanguínea

- 1. Aplicar los principios científicos que fundamenten 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
- 3. Dentro de los cuidados generales, nos vamos a centrar en los más frecuentes.
 - Náuseas/vómitos.
- 3. Informar de su aparición, suele ser a las 2-3 horas de la administración
- 4. Disminuir la ansiedad
- 5. Administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento.
- 6. Vigilar la deshidratación.
- 7. Vigilar sobre la persistencia de vómitos severos, dolor o sangrado.
 - Estreñimiento/diarrea
- 8. Recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra.
- 9. Aconsejar al paciente que realice ejercicio y masaje abdominal.
- 10. Valoración de peso, preferencias dietéticas y ritmo deposicional.
- 11. Valorar el estado de deshidratación, ruidos o dolor abdominal.
- 12. Aconsejar al paciente dietas blandas ricas en carbohidratos.
- 13. Aconsejar que se lave la zona recta con agua templada y jabón.
 - Anorexia / alopecia.
- 14. Facilitar el consumo de una dieta especial, con aportes nutricionales
- 15. Intentar eliminar olores desagradables.
- 16. Vigilar y restringir el peso.
- 17. Asegurarse de que el paciente realice la higiene bucal.
- 18. Informar al enfermo, antes del inicio de la caída del cabello.
- 19. Intentar conocer el impacto de la alopecia en el paciente.
- 20. Para lavar el cabello se utiliza shampoo neutro y cepillo blanco.

3.5 ALTERACIONES DEL TAMAÑO DE LOS HEMATÍES



Horizontal

- 6. Pone de manifiesto un elevado contenido de hemoglobina en los hematíes.
- 7. Son hematíes de aspecto redondo.
- 8. Son hematíes de forma ovalada.
- 9. Son hematíes jóvenes que abandonaron la médula ósea.
- 10. Hematíes con exceso de superf.

Vertical

- 1. Es característica de la anemia ferropénica
- 2. Son hematíes esferoidales que poseen espículas cortas.
- 3. Son hematíes fragmentados que pueden presentar formas variadas
- 4. Son hematíes que presentan una forma semilunar
- 5. Su hemoglobina se halla de forma preferente en los extremos del hematíe

Bibliografía: Universidad del sureste (uds). (2020). Antología de enfermería clínica, Unidad III. Recuperado el 13 de Noviembre del 2020, de plataforma digital uds.