



Nombre de alumnos: Jesús Imanol Vera Pérez

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo : Ensayo

Materia: Enfermería cínica

Grado: cuarto

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 10 de sep 2020 .

Atención de la enfermera en las pruebas diagnósticas.

Las pruebas diagnósticas son un conjunto de análisis y test ya sea que son ocupadas para descartar o para confirmar un diagnóstico ó en dado caso para elaborar un plan de tratamiento curativo y de recuperación.

En primer lugar el encefalograma, el cerebro está formado por millones de neuronas funcionando como electrotransmisores e impulsos, lo que hacen es que el EEG transforma a la energía cerebral que se plasma en una pantalla y registrada en un papel, los electrodos al activarse transportan un impulso dándola a conocer en la pantalla, los picos y líneas que se presenten en la pantalla son debido a la actividad cerebral que se presente, su propósito además de muchos otros son: Determinar actividad general de ambos hemisferios cerebrales, valorar el origen de la actividad convulsiva, valorar actividad cerebral en otros problemas, tumores, alteraciones vasculares degenerativas, diagnosticar trastorno de sueño, diagnosticar muerte cerebral, aplican ondas de tipo Alfa, beta, theta, delta, durante la preparación se coloca la cabeza a los electrodos, no debiera de hablar y el cabello debe de estar limpio.

Con su homólogo el ecencefalograma no aplicamos electrodos sino mas bien, ocupamos ultrasonidos sobre la corteza del cuero cabelludo donde solo detectan imágenes ya que no registran actividad cerebral.

El tomografía detecta variaciones mínimas de densidad hística, forma imágenes en corte transversal por medio de reconstrucción de radiación absorbidos por el aparato.

Los potenciales evocados son pruebas no invasivas, dan indicios de actividad neuronal por medio de la vía sensitiva, por el otro lado una radiografía consiste en la obtención de una imagen de determinada zona del cuerpo y de algún órgano, la cual es impresa en una placa fotográfica.

Es utilizado para determinar si un hueso se ha fracturado o si existe artroplastia dislocada. En otro apartado, las ecografías utilizan una sonda y una especie de gel para ultrasonido para captar en el cuerpo ondas acústicas.

Dentro de estos procedimientos encontramos a la resonancia magnética que se ocupa para manifestar imágenes de alta calidad de órganos y tejidos sin utilizar rayos x o radiación ionizante. Su función principal es distinguir entre tejido sano y no sano, con función a los procedimientos invasivos encontramos la broncoscopia el cual introduce un broncoscopio de manera nasofaríngea para así inspeccionar las vías aéreas en búsqueda de anomalías. La toracentesis es una técnica invasiva que punziona la pleura con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural con fin de crear un diagnóstico y una terapia.

En la urografía se toman una serie de radiografías abdominales para visualizar la vía urinaria, primero se coloca una inyección al paciente para eliminar la orina y presentar una imagen más nítida.

Desde pruebas invasivas se localiza la angiografía cerebral. Se trata de colocar una sonda en la arteria femoral o humeral hasta el cayado de la aorta y se puede apreciar la circulación cerebral. Una gammagrafía cerebral es una inducción por vía venosa de radioisótopos con la función de que estos se adhieren a los tejidos anormales o lesionados. Una neumesencefalografía consiste en la introducción de gas entre las meninges, en el espacio subaracnoideo por medio de una punción lumbar, similar a ello se realiza la mielografía, se aplica contraste, ya sea líquido o aire en el espacio subaracnoideo para ver los discos de la columna vertebral y si ha ocurrido cambios óseos.

Actuación de enfermería en transfusión sanguínea.

La sangre es el líquido vital en nuestro organismo, ya que este se mueve y circula por todo el cuerpo y además se encarga de dar nutrición y oxigenación a nuestras células, dentro de ella existen diversos componentes, entre ellos hematias, conocido también como eritrocitos, quienes transportan hemoglobina y llevan oxígeno a los pulmones; las plaquetas o trombocitos son pequeñas partículas, específicamente fragmentos de células y quienes solo pueden almacenarse por 5 días; el plasma es un componente líquido de la sangre, contiene un alto grado de proteínas incluyendo los factores de coagulación, los anticuerpos o las inmunoglobulinas son esos componentes que combaten enfermedades; por último encontramos a los glóbulos blancos también llamados leucocitos quienes se transfunden para infecciones que pueden ser tratadas.

La transfusión sanguínea es una terapia de alta importancia, que consiste en administrar sangre y sus componentes sanguíneos a un ser humano. Para este tipo de transfusión el personal de enfermería toma en cuenta factores de riesgo en pacientes sometidos a terapia transfusional, entre ellos conocer el historial transfusional del paciente, evitar transfusión de más de una unidad.

Dentro de ellos destacan las medidas de transfusión de concentrado de eritrocitos y plasma y concentrado de plaquetas; utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, utilizar catéter N°18, realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo; en una transfusión se distinguen algunos signos y síntomas como: ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareos, náuseas y vómito.

Las intervenciones de enfermería que deben realizarse de manera oportuna ante reacciones adversas, la primera de ellas es cancelar la transfusión, mantener la vía endovenosa con solución salina, notificar al médico sobre la reacción adversa y en caso de alergia 25 mg de Diphenhidramina, hidrocortisona 100 mg y en casos graves usar 0.5 ml vía intravenosa de adrenalina.

Unidad hematológica, atención de enfermería a pacientes que requieren tratamiento con quimioterapia inmunosupresor.

La hematología estudia y se centra en el estudio, en la prevención y el tratamiento de enfermedades de la sangre que afectan su producción y sus componentes, por lo consiguiente la quimioterapia consiste en la administración de fármacos antineoplásicos que provocan la destrucción de células tumorales evitando que estas se multipliquen, el tratamiento es según su magnitud y tamaño en el que se localize el cáncer.

Algunas características de estos agentes pueden ser que se llegan a administrar por vía oral, su clasificación según como afectan a las células malignas son: Agentes aniquilantes, nitrosureas, antimetabólico, antibiótico antitumoral, inhibidores mitóticos e inmunoterapia, todos ellos generan daños colaterales o reacciones adversas, tales como, náuseas y vómitos, anorexia, astenia, debilidad, fatiga, fiebre y alopecia.

El cuidado de enfermería siempre va ligado a los efectos secundarios de la quimioterapia y en ello recae el diagnóstico de enfermería, consistiendo en, la necesidad respiratoria, necesidad de alimentación, necesidad de eliminación y el factor de movilidad, además de que el estado emocional es de suma importancia.

Ahí iniciamos con nuestro propósito dado a problemas potenciales que se pueden presentar, en estos pacientes los problemas potenciales que surgen son vómitos, náuseas, el estreñimiento, diarrea, anorexia, todos los mencionados con relación al sistema digestivo y administración de alimentos, con el sistema epitelial destaca la alopecia, en lo consiguiente el sistema hematológico trae consigo problemas como la leucopenia, trombocitopenia, y la anemia; en el sistema reproductor encontramos amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas y esterilidad. Por ende al sistema urinario existen problemas como la retención de líquidos, cistitis hemorrágica, escozor, disuria, hematuria e insuficiencia renal.

4

Meed

En el sistema neurológico se presentan calambres, pérdida de reflejos, dolores neuralgias, cansancio, depresión, íleo paralítico, letargia y convulsiones; el sistema cardiovascular no es la excepción llegando a ocurrir taquiarritmia, miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca y flebitis en punto de inyección; para poder completar las alteraciones en los sistemas sin mensionar al respiratorio, quien actúa demostrando tos, disnea, dolor torácico, fiebre y erudado pulmonar.

Alteración de los hematíes, anemias, talasemia, actuación de encefalopatía.

Hay términos que marcan características y en ellos encontramos la palabra anisocitosis que significa que los hematíes son de diferente tamaño y diámetro y son encontrados por lo regular en pacientes transfundidos, la microcitosis es cuando se observa la presencia de hematíes menores a 6 μ m y su causa son las anemias ferropénica y las talasemias, la macrocitosis es cuando existe predominio de mayor tamaño entre 8 y 11 μ m.

En los estudios se pueden observar las formas más anómalas como a los esferocitos quienes presentan una forma esférica, vistos en anemias hemolíticas congénicas y autoinmune, los eliptocitos son de forma alargada y forma oval simétrica, los ovalocitos son ovalados y principalmente se observan en la anemia megaloblástica, en consecuencia están los dicrocitos; su área central contiene más contenido hemoglobínico y por ello da un parecido a una diana, son observadas en la particular en las talasemias, anemia ferropénica y hepáticas crónicas. Los estomatoцитos no son más que eritrocitos con exceso de agua en la presentación de una región en forma de boca en la zona central del hematie y son vistos en anemias hemolíticas; los esquistocitos son aquellos hematíes fragmentados son muy pequeños entre 2-3 μ m y se forman por fragmentación mecánica.

Junto al apartado de eritrocitos espiculados hallaremos los equinocitos, estos son esferocitales y poseen espículas por toda su superficie, son frecuentes en la sangre conservada ya que hay disminución o carencia de ATP, el acantocito es de forma redondeada y con espículas más alargadas y están distribuidas irregularmente en su superficie, al mismo tiempo se distinguen a los drepanocitos también llamados hematies falciformes ya que nos muestran en una imagen semilunar, en su estructura se componen de hemoglobina S, por última alteración se localizan a los crentrocitos, su característica es que, la hemoglobina se encuentra en los extremos del hematíe y deja al descubierto la zona central y lateral vacía y su principal forma es la de silla de montar, por lo regular son vistos en la xerocitosis congénita.

Como ya se ha venido mencionando la hemoglobina es un componente esencial en estos hematíes pero al igual este compuesto sufre alteraciones, por ejemplo, la coloración de esta, esto es debido a consecuencia de cada célula, por ejemplo en la hipocromía se tiene un menor contenido en hemoglobina dando la zona central más pálida y de mayor diámetro por lado contrario existe la hiperocromía quien pone a descubierto un elevado contenido de hemoglobina, en la policitemia los hematíes más jóvenes que aún salen de la médula se tienen de color azul pálido gracias a su excesiva en ribosomas.

Pasando a otros trastornos llegamos a las anemias, es una afección en la sangre causada por falta de hierro, al igual anemias perniciosa, aplásica y hemolítica, los glóbulos rojos necesitan la hemoglobina ya que es una proteína alta en hierro para así transportar oxígeno a todo el cuerpo, es por ello que si la hemoglobina disminuye sufrimos anemia. Para esto necesitamos que nuestros órganos funcionen correctamente para el aporte de vitamina B12 y hierro, del mismo modo el riñón secreta una hormona, la eritropoyetina para estimular a la médula ósea para que produzcan glóbulos rojos.

Factores de riesgo al padecer anemia suelen ser una mala dieta que no contenga vitaminas y hierro, la menstruación es de riesgo debido a que existen pérdidas de sangre en cantidades considerables y a causa de pérdida de hierro, los niños en crecimiento también son riesgo ya que necesitan de hierro y la necesidad de ácido fólico.

Clasificaremos al igual los tipos de anemia; la principal es la que se da debido a la deficiencia de hierro o ferropénica, es al igual la más conocida y la más frecuente en las mujeres en embarazo, causada por el bajo consumo de esta en la dieta, otra de ellas es la que surge por deficiencia de vitaminas, si no proporcionamos vitamina B12 nuestro cuerpo no los absorbe correctamente, acompañado a este tipo también se da la anemia perniciosa, el daño por gastritis al estómago evita absorber la vitamina B12, a consecuencia de enfermedades en la médula ósea, la destrucción de los glóbulos rojos por medio de la poca resistencia en la membrana pero gracias a una condición hereditaria.

La anemia por falta de hierro se da gracias a que en nuestros alimentos no incluimos al hierro, en la anemia paroxica si se ingieren alimentos con hierro pero el problema recae en la absorción de este nutriente, puesto que el cuerpo no absorbe, la anemia aplásica es dada a través de un daño en la médula ósea, la cual no permite la producción tanto de hematies, glóbulos blancos y plaquetas, por último la hemolítica es cuando los glóbulos rojos mueren poco antes o mucho más antes de que concluya su periodo de vida.

Talasemia.

Las talasemias son enfermedades genéticas poco frecuentes, mediante la carencia de alfa o beta hemoglobina, en la talasemia menor el gen beta hemocigota muta, las razones dadas que se debe por la poca producción de eritropoyetina.

La talasemia intermedia es al igual por una mutación genética pero esta vez entre el estado heterocigoto y homocigoto, la talasemia mayor consiste en el estado homocigoto y su mutación para con el gen beta β y es la forma más grave de anemia ya que los valores de hemoglobina son muy bajas y por consiguiente también el hierro.

Poiglobulinas, policitemias, valoración y actuación de enfermería.

En definición la policitemia y la poiglobulia son el aumento de masa eritrocitaria y se caracteriza por el incremento de hematíes. Para ello clasificamos en secciones, en este caso comenzamos con las poiglobulia relativa quien se da por el bajo número de volumen plasmático y aparecen en los procesos como la deshidratación, vómitos o diarreas. La poiglobulina absoluta se da mediante el aumento de la masa eritrocitaria, esta se clasifica en primaria, idiopática y secundaria.

La poiglobulia idiopática no presenta causa primaria y secundaria sino que se manifiesta en años posteriores y sus síntomas son inciertos. Pasando a la policitemia es una enfermedad de la médula ósea que conlleva al crecimiento anormal aumentando las células sanguíneas principalmente los glóbulos rojos y que se presentan por arriba de 36 ml y aunque no se define una causa para ella si se le asocian factores como mayor sensibilidad a la eritropoyetina, alteración de los receptores de los mismos, alteración cromosómica y formación endógena de ER .

Se clasifica en policitemia secundaria, apropiada e inapropiada; la secundaria representa al aumento de los glóbulos rojos, en su subdivisión policitemia apropiada los glóbulos rojos aumentan pero con función a hipoxia y en la apropiada aumenta debido a la estimulación de eritropoyetina, concluyendo esto me dejó a entender que la sangre es vital y al mismo tiempo conocer sus alteraciones son un adelanto a prevenir enfermedades.

Cuidados en la unidad hematológica

- Extremar las medidas de asepsia para prevenir las infecciones
- Aislamiento del enfermo
- Control de temperatura cada 8 horas
- No permitir presencia de flores vivas ya que la tierra almacena microorganismos.
- Evitar la entrada de personas con enfermedades infecciosas
- Examinar la boca en busca de úlceras o eritemas.
- Aconsejar que evite pinchazos o raspones para no permitir entrada de entes.
- Vigilar el nivel de conciencia
- Transfusión de plaquetas (por prescripción facultativa)
- Evitar todas las actividades que provoquen caídas o contusiones
- Aconsejar que lleven ropas ajustadas
- Evitar que realice grandes esfuerzos
- En caso de anemias graves realizar transfusiones concentradas de hemáties
- Aconsejar una dieta rica en vitamina B₁₂
- Control de ingesta y eliminación
- Aconsejar la ingesta de abundantes líquidos de 2-3 litros diarios
- Aumentar en gran medida la ingesta de potasio (plátanos, naranjas)
- Control de T-A
- Detección de signos y síntomas en crisis cardiovascular
- Prevenir el estreñimiento.

