



**Universidad del sureste**  
**Carretera villa hermosa/poblado Desmontes**

**Nombre: Liri Yanet lopez Pérez**

**Materia: Enfermería clínica**

**Grupo: G**

**Grado: 4to**

## ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA HEMATOLOGICA RECUERDO MORFO FISIOLÓGICO. SEMIOLOGÍA.

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.

**Electroencefalograma:** El aparato de EEG 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. Si varias células generan impulsos al mismo tiempo el pico será más alto, por el contrario, si las células nerviosas permanecen inactivas durante algunos segundos aparece una delgada línea horizontal.

Se lleva a cabo con el propósito de:

- Determinar actividad general de los hemisferios cerebrales.
- Valorar el origen de la actividad convulsiva.
- Valorar actividad cerebral en otros problemas, tumores, alteraciones vasculares, degenerativas.
- Diagnosticar trastornos del sueño.
- Diagnosticar la muerte cerebral.

**Eco encefalograma:** Prueba no invasiva, utiliza ondas de ultrasonido para detectar alteraciones en la línea cerebral y el tamaño ventricular. Se pueden detectar lesiones expansivas intracraneales.

Se coloca el transductor de ultrasonidos en la región temporoparietal de la cabeza del paciente. Se coloca en esta zona pues la región temporoparietal posee una ventana acústica que soslaya el tejido óseo (los ultrasonidos prácticamente no atraviesan el tejido óseo).

**TAC craneal:** Se lleva a cabo mediante la reconstrucción computarizada de los niveles de radiación absorbidos por las distintas estructuras. Cuando se desea aumentar la densidad de los tejidos, se administra un contraste intravenoso, este contraste se acumula en las masas o lesiones, hay que buscar la presencia de signos y síntomas de reacción anafiláctica como: Agitación, rubefacción, palpitaciones, distrés respiratorio urticaria, náuseas o vómitos, si aparece alguno avisar al médico.

El contraste administrado es hipertónico por lo tanto puede afectar la diuresis, hay que animar al paciente a beber líquidos en abundancia. El contraste puede colorear la orina durante 24h. En pacientes con cardiopatías hay que controlar cuidadosamente la aparición de signos y síntomas de sobrecarga líquida (hipovolemia).

**Potenciales evocados:** Es una prueba no invasiva. Incluye tres pruebas diferentes, por medio de electrodos colocados en determinadas áreas de la piel y el cuero cabelludo que detectan, registran y amplifican la actividad eléctrica cerebral generada por una serie de estímulos.

**Radiografía:** Una radiografía, consiste en la obtención de una imagen de una zona del cuerpo o de los órganos internos de la misma, 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.

**Resonancia magnética:** Método para producir imágenes muy detalladas de los órganos y tejidos, diagnostica un gran número de posibles problemas, mostrar diferencias entre tejidos sanos y no sanos.

**Broncoscopio:** Técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de las vías aéreas en búsqueda de anomalías.

**Toracentesis:** La toracentesis o punción pleural es una prueba que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, tanto con fines diagnósticos y terapéuticos.

**Urografía:** Estudio en el que se toman varias radiografías del abdomen para visualizar la vía urinaria, después de inyectar en una vena del paciente una sustancia de contraste que rápidamente se concentra en los riñones y se elimina con la orina.

**Pruebas Invasivas:** Angiografía cerebral, Ganmagrafía cerebral, Neumoencefalografía, Mielografía, Punción Lumbar.

### **ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.**

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 transfusión de sangre puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo, como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías, además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales a pesar de los estrictos controles que anteceden a la transfusión.

La intervención de enfermería en la terapia transfusional, incluye la administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

### **UNIDAD HEMATOLÓGICA. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTOS CON QUIMIOTERAPIA, INMUNOSUPRESIÓN.**

La quimioterapia consiste en la administración de fármacos antineoplásicos que provocan la destrucción de las células tumorales.

Existen más de 50 medicamentos diferentes para combatir la enfermedad y prevenir el crecimiento de las células malignas, las células cancerosas se caracterizan por el crecimiento descontrolado.

Los agentes quimioterápicos pueden administrarse por vía oral, sin embargo, el sistema digestivo no siempre los puede absorber por lo que se suele recurrir a la vía intramuscular o intravenosa, siendo esta última la más frecuente.

La quimioterapia se usa para curar el cáncer, para controlarlo o de forma paliativa.

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

**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. Las causas más frecuentes de microcitosis son la anemia ferropénica y las talasemias.

**ALTERACIONES EN LA FORMA DE LOS HEMATÍES** La variación en la forma de los hematíes se denomina poiquilocitosis. Las formas eritrocitarias anómalas que se pueden observar con más frecuencia se detallan a continuación.

La anemia es un trastorno de la sangre. La sangre es un líquido esencial para la vida que el corazón bombea constantemente por todo el cuerpo a través de las venas y las arterias.

Hay muchos tipos de anemia, como la anemia por deficiencia de hierro, la anemia perniciosa, la anemia aplásica y la anemia hemolítica.

Algunos tipos de anemia son muy comunes y otros son muy raros. Unos son muy leves y otros son graves o incluso mortales. Los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro, para transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Si la concentración de hemoglobina cae por debajo de lo normal, sufrimos anemia. Para mantener un nivel normal de glóbulos rojos es necesario que muchos órganos funcionen correctamente y cuenten con una adecuada aportación de ciertas vitaminas (sobre todo ácido fólico y vitamina B12) y hierro.

### **Factores de riesgo de padecer anemia:**

**Dieta inadecuada:** pobre en hierro y vitaminas, especialmente ácido fólico y vitamina B12, puede sufrir anemia.

**Menstruación:** La pérdida de sangre durante el período conlleva una disminución crónica de hierro, lo que incrementa el riesgo de anemia ferropénica.

**Embarazo:** Durante el embarazo, aumentan las necesidades de hierro (y de ácido fólico) de la mujer, ya que su volumen sanguíneo aumenta y el feto le exige generar más hemoglobina. Esto incrementa el riesgo de anemia

**Niños en fase de crecimiento:** En esta etapa aumenta su necesidad de hierro y ácido fólico

**Trastornos digestivos:** La enfermedad de Crohn, la celíaca o la cirugía del intestino o el estómago afectan a la absorción de nutrientes.

**Enfermedades crónicas:** Las personas con enfermedades renales, hepáticas, cáncer o enfermedades inflamatorias crónicas tienen más riesgo de padecer anemia.

**Historia familiar de anemia:** Otro factor de riesgo es la herencia genética, que puede aumentar el riesgo de sufrir anemia hereditaria.

**TIPOS DE ANEMIA** (• Por deficiencia de hierro (ferropénica), • Por deficiencia de vitaminas, • Por enfermedad crónica, Por enfermedades de la médula ósea, Por destrucción de glóbulos rojos (hemolíticas), De origen genético)

## **POLIGLOBULIAS. POLICITEMIAS. VALORACIÓN Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.**

La policitemia o poliglobulia se define como un aumento en la masa eritrocitaria. Se caracteriza por un incremento del número de hematíes y/o de la cantidad de hemoglobina por unidad de volumen de sangre.

Es importante 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, pero la masa eritrocitaria es normal.

Se clasifica en Poliglobulia relativa o ficticia, Poliglobulia absoluta, Poliglobulia esencial o idiopática.

### **Tipos de policitemia**

La 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, Policitemia secundaria o eritrocitos secundaria, Policitemia apropiada, Policitemia inapropiada.

# 1. Bibliografía

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 clínica, Olalla ediciones, s.l., 2000. • file:///D:/antologiaaa/6vendajes.pdf • file:///D:/antologiaaa/Manual-Venajes-Jerez.pdf • file:///E:/Respaldo%20Enfermeria/enfermeria%20clinica%201/vendajes%20e%20inmovilizaciones.pdf • file:///D:/3%20unidad/Talasemia\_ES.pdf.

**al.**