



UNIDAD III
ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA HEMATOLOGICA RECUERDO MORFO
FISIOLÓGICO. SEMIOLOGÍA

Alumno: *Karla Guadalupe Cornelio Jiménez*

Docente: *Juana Inés Hernández*

Materia: *Enfermería clínica*

Grado: *4^{to} Cuatrimestre*

Grupo "G"

UNIDAD III
ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA HEMATOLOGICA RECUERDO MORFO
FISIOLÓGICO. SEMIOLOGÍA.

3.2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS DISTINTAS PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS.

Una prueba diagnóstica es una serie de pruebas que se realiza para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar cual será el plan de tratamiento curativo o paliativo.

Electroencefalograma es una de las pruebas el **EEG** registra la actividad eléctrica del encéfalo por medio de electrodos que fijan a la piel del cuero cabelludo, transforma esta energía en ondas que se visualizan en una pantalla o se registran en un papel.

Ecoencefalograma es una prueba no invasiva, utiliza ondas de ultrasonido para detectar alteraciones en la línea cerebral y el tamaño ventricular. Se pueden detectar lesiones expansivas intracraneales. El transductor actúa como emisor de ondas de ultrasonido y como receptor del eco de retorno. Se varía sistemáticamente el ángulo del transductor para dirigir las ondas de ultrasonido a las estructuras de la línea media cerebral.

TAC craneal Detecta variaciones mínimas de densidad hística. Se lleva a cabo mediante la reconstrucción computarizada de los niveles de radiación absorbidos por las distintas estructuras.

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. Estos procedimientos diagnósticos contemplan potenciales acústicos evocados del tronco encefálico (PAET) BAER, potenciales evocados somatosensoriales (PES) SER, y respuestas visuales evocadas (RVE) VER.

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. Indicación: Las imágenes por ultrasonido es un examen médico no invasivo que ayuda a los médicos a diagnosticar y tratar condiciones médicas. Riesgos: seguro y no doloroso.

Resonancia magnética Método para producir imágenes muy detalladas de los órganos y tejidos a lo largo del cuerpo sin la necesidad de usar rayos X o radiación "ionizante".

Indicación: diagnosticar un gran número de posibles problemas, mostrar diferencias entre tejidos sanos y no sanos. Riesgos: quemaduras, descarga eléctrica por conducción.

Broncoscopio Técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de las vías aéreas en búsqueda de anomalías. Indicaciones: hemoptisis, neumonía de lenta evolución, tos persistente de etiología desconocida, sospecha de neoplasia, tumor Tx, estadificación tumoral.

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. Uso: cultivo bacteriano, derrames pleurales, neumonías, derrames idiopáticos. Riesgos: neumotórax, hemorragias

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. Indicación: alteraciones del aparato urinario

Pruebas Invasivas

Angiografía cerebral: Inyección de contraste mediante sonda colocada en la arteria humeral o femoral hasta el cayado de la aorta. Revela la circulación cerebral con lo que el médico puede buscar anomalías estructurales (aneurismas, malformaciones, desplazamientos de los vasos por tumores, hematomas, edemas, hidrocefalia El paciente debe permanecer en ayunas 6 – 8h Se prepara la zona de punción rasurándola si es preciso y administrar un anestésico.

Gammagrafía cerebral: Inyección intravenosa de una pequeña cantidad de isótopos radiactivos (radioisótopos). Los isótopos tienden a acumularse en los tejidos cerebrales anormales o lesionados. La radiación no es peligrosa para él ni para las personas que le rodean, se elimina en unas 6horas.

Neumoencefalografía: Introducción de un gas (aire, oxígeno) en el espacio subaracnoideo a través de una punción lumbar. Se visualiza el sistema ventricular y los espacios meníngeos. Identifica lesiones mediante la determinación del tamaño, forma y posición ventricular. Hay que vigilar la aparición de cefalea, convulsiones, fiebre, hipertensión intracraneal, vómitos. Mantener decúbito supino 24h.

Melografía 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. Se aprecian cambios óseos, obstrucciones del espacio subaracnoideo, compresión y desplazamiento de la médula espinal. Se inclina al paciente hacia arriba y abajo en una mesa especial, durante la prueba. Cuidados: Mantener al paciente en ayunas 6h. Mantener en cama durante 24h.

Punción Lumbar: Punción percutánea que penetra en el espacio subaracnoideo de la columna vertebral, por los espacios L3 – L4 / L4 – L5. La perforación de la duramadre se percibe fácilmente por la resistencia y el LCR sale al quitar el fiador. Se realiza para determinar la presión del LCR, extraer una muestra para análisis, introducir un medio de contraste para estudios diagnósticos o medicación.

3.3. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

La función principal de la sangre circulante es transportar oxígeno y nutrientes a los tejidos y eliminar el dióxido de carbono y los productos de desecho. Igualmente, la sangre también transporta otras sustancias como leucocitos y plaquetas a los puntos donde son necesarios. Además, ayuda a distribuir el calor.

La terapia transfusional 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.

Ciertamente hay estrategias para aplicar una transfusión de sangre tanto en adultos mayores, pacientes en terapia, a transfusión de concentrado de eritrocitos, plasma fresco congelado y concentrado de plaquetas, con la terapia transfusional.

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

La hematología se centra en el estudio, en la prevención y en el tratamiento de enfermedades de la sangre que afectan a la producción de la sangre y de sus componentes. La quimioterapia consiste en la administración de fármacos antineoplásicos que provocan la destrucción de las células tumorales, al obstaculizar sus funciones, incluida la división celular, se emplea ante todo para el tratamiento de neoplasias generalizadas, aunque a veces se utiliza para lesiones localizadas como coadyuvante de otros tratamientos.

CARACTERÍSTICAS DE LOS AGENTES QUIMIOTERÁPICOS

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.

Los fármacos utilizados pueden dividirse en varias categorías en función de cómo afectan a las células malignas: • Agentes alquilantes. • Nitrosureas. • Anti metabolitos. • Antibióticos antitumorales. • Inhibidores mitóticos. • Inmunoterapia.

CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO. La administración de quimioterapia produce un envenenamiento con efectos colaterales nocivos que se manifiestan con: • Náuseas y vómitos. • Anorexia, astenia, debilidad, cansancio. • Extravasación. • Estomatitis, mucositis. • Diarrea, estreñimiento • Dolor generalizado. • Alopecia. • Fatiga (cansancio, falta de energías, falta de ánimo). • Fiebre • Esterilidad temporal o permanente (afecta a hombres y mujeres). • Miedo, preocupación, nerviosismo (del paciente y familia). • Vía IV periférica. • Vía central (Reservorio). • Nutrición enteral y/o parenteral. • SNG.

3.5. ALTERACIONES DE LOS HEMATÍES. ANEMIAS. TALASEMIA. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.

ALTERACIONES DEL TAMAÑO DE LOS HEMATÍES 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. Su hallazgo es muy frecuente, inespecífico y constante en pacientes transfundidos. Microcitosis: cuando se observa la presencia de hematíes de menor tamaño (100 fL) se hace referencia al hallazgo de una macrocitosis.

3.6. 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.

Tipos de policitemia: • Policitemia primaria o policitemia vera, Policitemia secundaria o eritrocitosis secundaria, P

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%20inmo vilizaciones.pdf • file:///D:/3%20unidad/Talasemia_ES.pdf.