



Licenciatura En Enfermería.
4º cuatrimestre

Matrícula: 422419049

Enfermería Clínica I.

- Diagrama sobre atención a enfermería en el paciente en transfusión sanguínea
- Manifestaciones clínicas que puede presentar como complicación del procedimiento
- Gráfico sobre atención al paciente con quimioterapia e inmunosupresión

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdoba.

Catedrático: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

Tapachula, Chiapas de Córdoba y Ordoñez.

07/11/20

Atención de enfermería en el paciente para transfusión sanguínea

Definición
Técnica que consiste en el traspaso por medio de inyección de concentrado de hemafes u otros derivados procedentes de un donante, para restaurar el volumen sanguíneo, mejorar la hemoglobina y la capacidad de transporte de oxígeno y otras sustancias o corregir los niveles séricos de proteínas.

MÉTODO

Primer paso:
Antes de extraer una muestra de sangre hay que comprobar la identidad del paciente, así como conocer su historia clínica.



Si durante una urgencia, debe extraerse una muestra de un paciente no identificado, asegúrese de que la haya sido asignado un número de identificación temporal.

Después se envía la muestra a laboratorio (perfectamente identificada) para determinar el grupo, Rh y pruebas cruzadas.

Segundo paso:
Identificar el producto. Confirmar la cinta de compatibilidad adherida a la bolsa de sangre y la información impresa para verificar que se corresponde.



Tercer paso:
Obtener la historia transfusional del paciente. Averiguando si ha sido sometido a transfusiones previas, si la historia es positiva, preguntándole como se sintió antes y después del procedimiento, si tuvo reacción adversa, etc. Si es la primera vez que se le administra una transfusión, explicarle las características del procedimiento o síntomas subjetivos de la reacción adversa (cefaleas, escalofríos...)

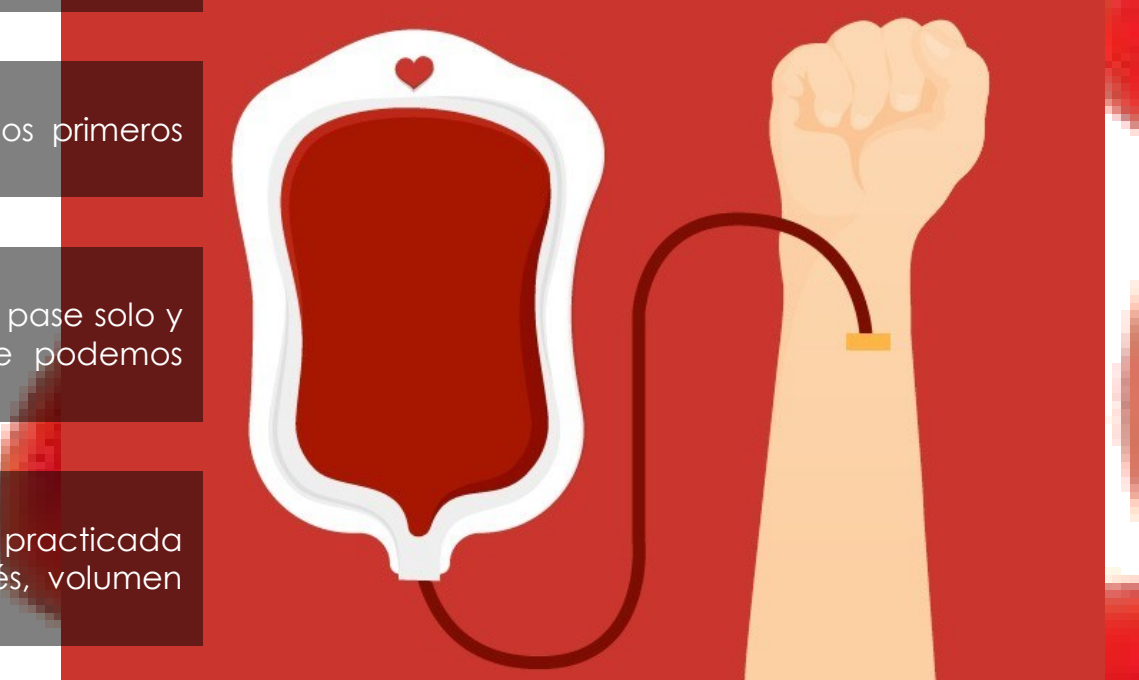
Cuarto paso:
Material
Para la extracción de la muestra: tubo de 5 ml EDTA de hemograma, pulsera transfusional y sistema de vacío o, jeringa y aguja.



Quinto paso:
Valoración del comportamiento del paciente durante la técnica. Es preciso establecer el valor basal de sus signos vitales antes de iniciada y posteriormente cada media hora.

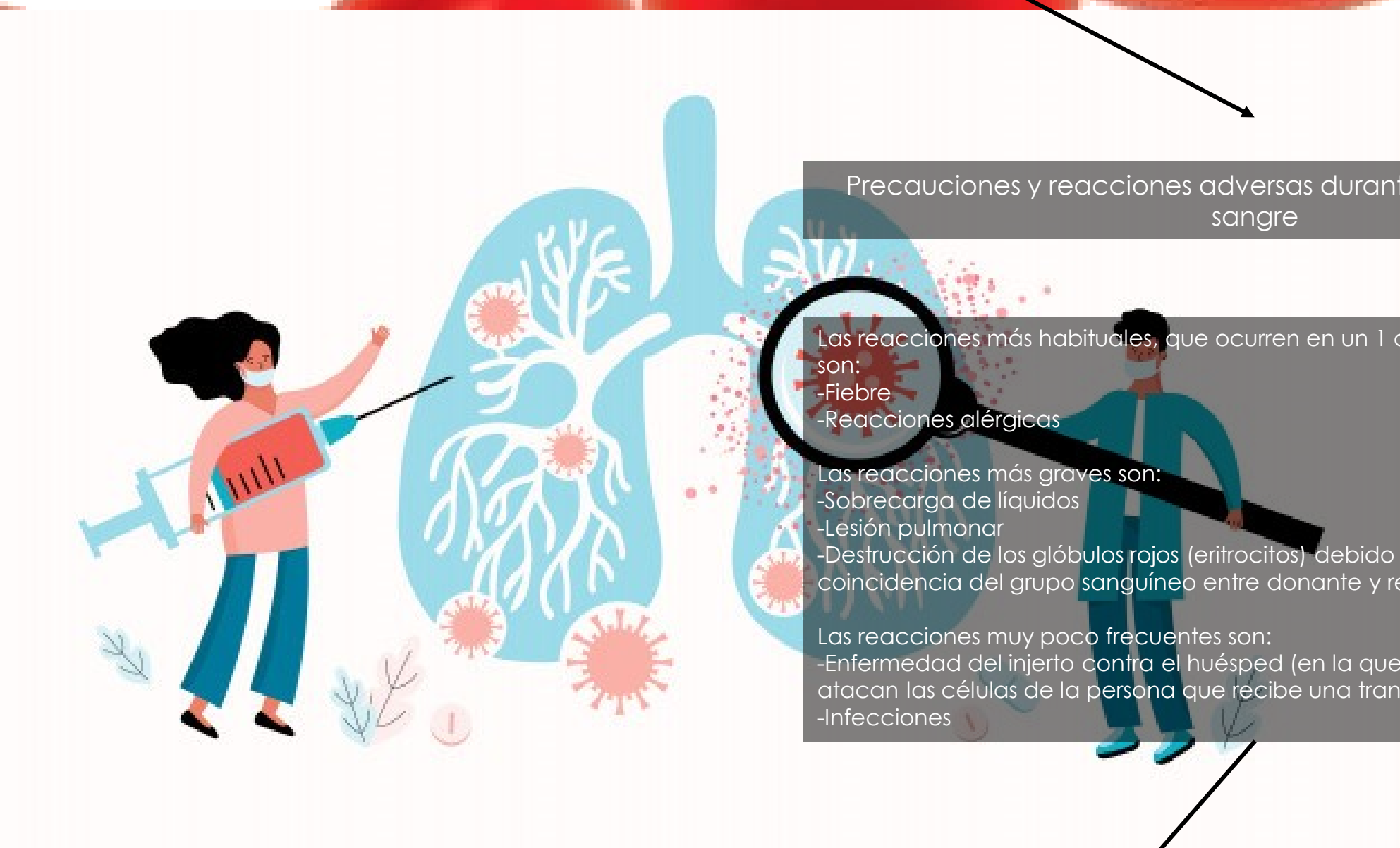
Sexto paso:
Iniciar la transfusión lentamente. A un máximo de 2 ml/minuto durante los primeros quince minutos, permaneciendo junto al paciente, y así pues poder vigilar posibles signos y síntomas típicos de reacción adversa e interrumpir de inmediato la transfusión.

Séptimo paso:
Mantener la velocidad de transfundir. Si no hay problemas en los primeros quince minutos, se aumentará la velocidad a la deseada.



Octavo paso:
No añadir aditivos al producto sanguíneo. Intentando siempre que pase solo y jamás perforar o inyectar aire a una bolsa o sistema, ya que podemos provocar una bacteriemia o embolia gaseosa.

Noveno paso:
Registros. Anotar y describir las características de la transfusión practicada (producto sanguíneo administrado, signos vitales antes y después, volumen total transfundido, tiempo de transfusión u respuesta del paciente)



Precauciones y reacciones adversas durante una transfusión de sangre

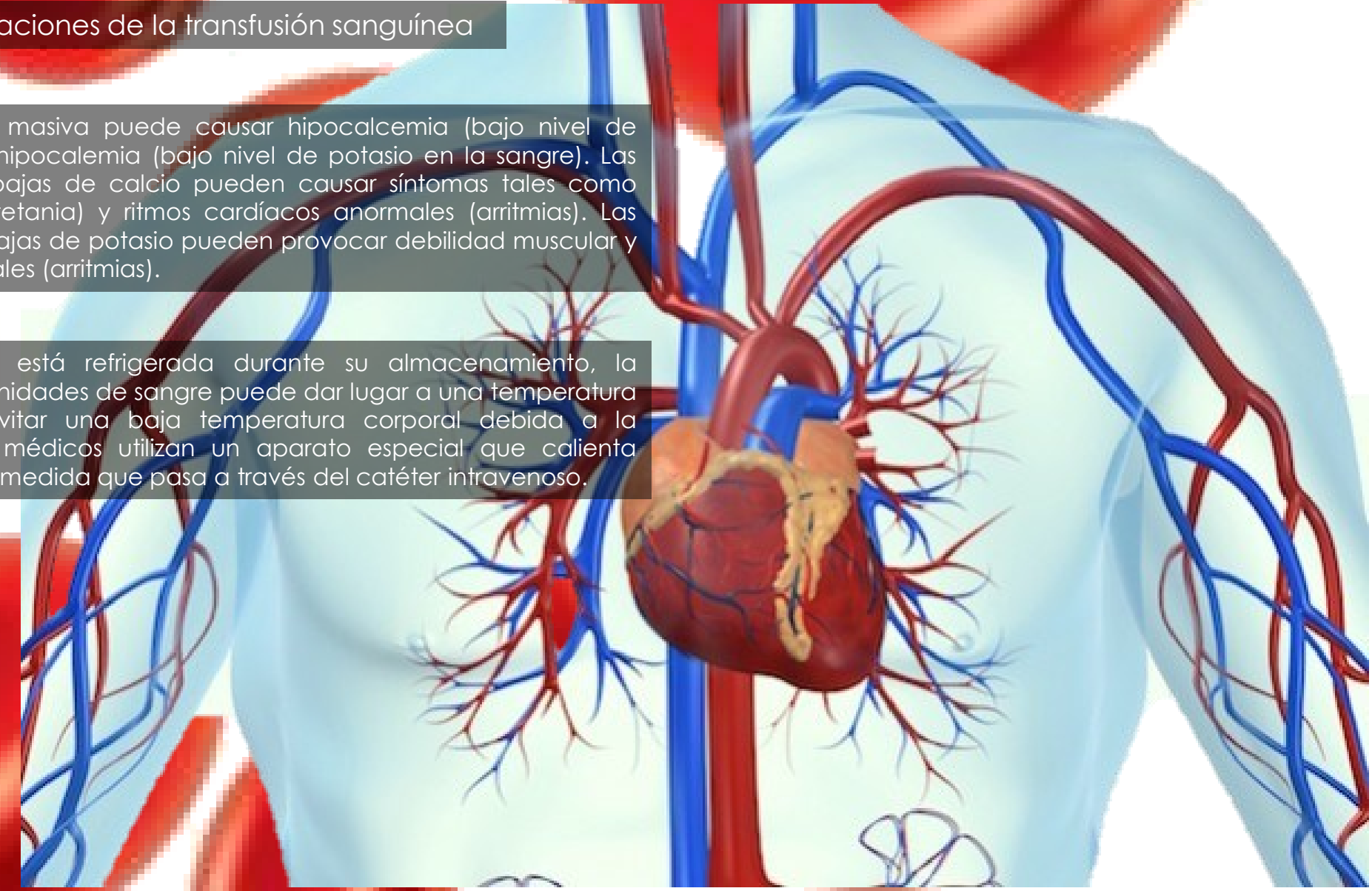
- Las reacciones más habituales, que ocurren en un 1 a 2% de las transfusiones, son:
- Fiebre
 - Reacciones alérgicas
- Las reacciones más graves son:
- Sobrecarga de líquidos
 - Lesión pulmonar
 - Destrucción de los glóbulos rojos (eritrocitos) debido a una falta de coincidencia del grupo sanguíneo entre donante y receptor
- Las reacciones muy poco frecuentes son:
- Enfermedad del injerto contra el huésped (en la que las células transfundidas atacan las células de la persona que recibe una transfusión)
 - Infecciones



Complicaciones de la transfusión sanguínea

A veces, la transfusión masiva puede causar hipocalcemia (bajo nivel de calcio en la sangre) o hipokalemia (bajo nivel de potasio en la sangre). Las concentraciones muy bajas de calcio pueden causar síntomas tales como espasmos musculares (tetania) y ritmos cardíacos anormales (arritmias). Las concentraciones muy bajas de potasio pueden provocar debilidad muscular y ritmos cardíacos anormales (arritmias).

Puesto que la sangre está refrigerada durante su almacenamiento, la transfusión de muchas unidades de sangre puede dar lugar a una temperatura corporal baja. Para evitar una baja temperatura corporal debida a la transfusión masiva, los médicos utilizan un aparato especial que calienta ligeramente la sangre a medida que pasa a través del catéter intravenoso.



CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES SOMETIDOS A QUIMIOTERAPIA E INMUNOSUPRESIÓN

Los cuidados de enfermería que estos pacientes precisan, van siempre relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento. En relación al paciente la aparición de efectos tóxicos estará condicionada por el estado general del paciente.

OBJETIVOS
Conocer los efectos secundarios más habituales asociados a la quimioterapia sobre los principales sistemas corporales. Dispensar cuidados de enfermería tendentes a prevenir o mitigar los problemas que el paciente pueda presentar a consecuencia de dichos efectos secundarios.

A. APARATO DIGESTIVO PROBLEMA POTENCIAL: nauseas

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Informar de su aparición, suele ser a las 2-3 horas de la administración de la quimioterapia y pueden durar hasta 72 horas.
*Disminuir la ansiedad.
*Administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento (por prescripción facultativa).
*Después de administrar el citostático se pueden dar al paciente bebidas de cola, tostadas o galletas saladas y progresivamente pequeñas cantidades de alimentos, según tolerancia.

PROBLEMA POTENCIAL: vómitos

*Pueden ser agudos (primeras 24 horas, siendo muy intensos), anticipatorios (antes de la quimioterapia) y retardados (aparecen después de las primeras 24 horas, alcanzando un máximo entre las 48-72 horas y desaparecen al 4º o 5º día, son menos intensos, pero molestos por su duración).
*Vigilar la deshidratación. Si los vómitos son graves y prolongados es probable que aparezcan trastornos en el equilibrio electrolítico y deshidratación. Habrá que instaurar reposición por vía iv (por prescripción facultativa).
*Tratamiento antiemético (por prescripción facultativa).
*Vigilar sobre la persistencia de vómitos severos, dolor o sangrado o cualquier otra anomalía y registrarlo en la hoja de enfermería. Si existen pérdidas significativas comunicar al facultativo para que valore aportes nutricionales extras.
*Desaconsejar comidas pesadas, grasientas, fritas, picantes, alimentos que produzcan gases o sensación de plenitud, alimentos con olores intensos, sabores fuertes, comidas muy calientes y el café o te. Evitar cocinar.

PROBLEMA POTENCIAL: estreñimiento

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Suele aparecer entre los 5-8 días siguientes al tratamiento.
*Algunos citostáticos pueden causar estreñimiento, causando un trastorno de la motilidad intestinal. También a veces se produce como consecuencia secundaria del uso de antieméticos.
*Recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos, para facilitar el tránsito intestinal (fruta con piel, verdura, cereal integral, ciruelas, higos...), que aumente la ingesta de líquidos y que tome zumo de naranja con aceite o una bebida templada o caliente, en ayunas. Excluir el chocolate y el queso.
*Aconsejar al paciente que realice ejercicio (paseos) y masaje abdominal (rotatorio, empezando por el lado derecho y con una ligera compresión).
*Ocasionalmente puede ser necesario el uso de laxantes, micro enemas o enemas (por prescripción facultativa).

PROBLEMA POTENCIAL: diarrea

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Se considera diarrea como consecuencia del tratamiento con citostáticos cuando hay 3 o más evacuaciones líquidas en las 24 horas siguientes a la administración de la quimioterapia con dolor cólico y distensión abdominal.
*Normalmente aparece como consecuencia de la utilización a dosis altas de antieméticos, asociada al uso de algunos citostáticos, como consecuencia de una mucositis grave que afecte a la totalidad del tracto gastrointestinal.
*Valoración de: peso, preferencias dietéticas y ritmo deposicional.
*Examen y valoración del paciente: estado de deshidratación, presencia de ruidos cólicos o dolor abdominal, frecuencia, consistencia y olor de las heces...
*Anotar frecuencia y consistencia de las heces.
*Aconsejar al paciente dietas blandas ricas en carbohidratos y proteínas (pollo hervido, arroz blanco, puré de patatas o zanahoria, manzana asada, plátano); comidas pequeñas y frecuentes; aumentar la ingesta de líquidos (3/día); desaconsejar dietas ricas en fibras o residuos, alimentos grasos o fritos, alcohol, cafeína, te, refrescos con gas, alimentos muy calientes o muy fríos, ya que estimulan el peristaltismo.
*Cuando disminuya la diarrea incorporar 2 yogures al día en la dieta para regenerar la flora intestinal.
*Si la diarrea es severa aconsejar dieta líquida.
*Administración de antidiarreicos (por prescripción facultativa).
*Instruir al paciente y a la familia sobre los cambios dietéticos, la medicación necesaria, control de peso y complicaciones que se han de poner en conocimiento del personal sanitario como sangre en heces, signos de deshidratación, distensión abdominal brusca...
*Aconsejar que se lave la zona rectal después de cada deposición con agua templada y jabón suave, después se debe secar bien la zona

PROBLEMAS POTENCIALES: mucositis y estomatitis

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Se deberá informar al paciente sobre los distintos efectos de la quimioterapia sobre el tracto gastrointestinal y la boca. Aparece a los 7-14 días de la administración de citostáticos y puede permanecer durante 2-3 semanas.
*Puede afectar a la cavidad oral y también a parte de la mucosa gastrointestinal.
*Al prolongarse su presencia durante días puede propiciar la aparición de sobreinfecciones provocadas por hongos y bacterias.
*Instruir al paciente en el autocuidado: Cepillado de dientes suave antes y después de las comidas y usar antisépticos bucofaríngeos. No se debe usar hilo dental. Importancia de una buena higiene bucal. No utilizar pasta de dientes abrasiva. No utilizar enjuagues que contengan alcohol porque resecan la mucosa.
*Usar vaselina para humidificación de los labios.
*Realizar enjuagues de modo preventivo, tras la administración de la quimioterapia, para limpieza de la mucosa con: manzanilla, antiséptico bucofaríngeo, agua bicarbonatada (3/1), agua oxigenada (2/1).
*Según el grado de mucositis se realizaran enjuagues (por prescripción facultativa)

PROBLEMAS POTENCIALES: esofagitis y disfagia

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
Se pueden mitigar comiendo purés blandos, tomando líquidos abundantes y evitando especias, tabaco y alcohol.

PROBLEMA POTENCIAL: anorexia

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Las causas son la fatiga, la alteración del sentido del gusto, las nauseas y el estrés.
*Incitarle a que coma, pero sin forzarle, estimulándole con productos de su preferencia. Para su recuperación debe comer y beber lo mejor posible.
*Facilitarle el consumo de una dieta especial, así como aportes nutricionales complementarios (bebidas energéticas, zumos de frutas, líquidos azucarados...)
*Tener en cuenta la presentación de las comidas y su frecuencia en función de cuando le apetezca.
*Intentar eliminar olores desagradables que disminuyan el apetito.
*Vigilar y registrar el peso.
*Asegurarse de que el paciente realiza la higiene bucal.
*Administración de alimentación enteral o parenteral (por prescripción facultativa).

B- SISTEMA EPITELIAL PROBLEMA POTENCIAL: alopecia

PROBLEMAS POTENCIALES: dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación

C- SISTEMA HEMATOLÓGICO PROBLEMA POTENCIAL: leucopenia

PROBLEMA POTENCIAL: trombocitopenia

PROBLEMA POTENCIAL: anemia

D- SISTEMA REPRODUCTOR PROBLEMAS POTENCIALES: amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas y esterilidad.

E- SISTEMA URINARIO PROBLEMAS POTENCIALES: retención de líquidos, cistitis hemorrágica, escozor, disuria, hematuria, insuficiencia renal (polaquiuria, oliguria, anuria y edemas).

F- SISTEMA NEUROLÓGICO PROBLEMAS POTENCIALES: parestias, calambres musculares, pérdida de reflejos tendinosos, dolores neurálgicos, cansancio, euforia o depresión, íleo paralítico, letargia progresiva y convulsiones.

G- SISTEMA CARDIOVASCULAR PROBLEMAS POTENCIALES: taquiarritmia, miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca congestiva y flebitis en punto de infusión.

H- SISTEMA RESPIRATORIO PROBLEMAS POTENCIALES: tos, disnea, dolor torácico, fiebre y exudado pulmonar.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Se trata de un efecto frecuente que varía en función del tipo de tratamiento quimioterápico utilizado. Ocurre por la rápida frecuencia de división de las células del folículo piloso.
*Informar al enfermo, antes del inicio, de la caída del cabello. Instruirle de los efectos de la quimioterapia sobre los folículos pilosos, con respecto a la caída total o parcial.
*Intentar conocer el impacto de la alopecia en el paciente, ya que en muchos casos provocara un estrés psicológico. Discutir con él las posibilidades o estrategias a seguir. Si su imagen le preocupa, se le inducirá a que utilicen peluca, pañuelo, sombrero...
*La pérdida del cabello será gradual, evidente a las 2-3 semanas de comienzo del tratamiento. Una vez interrumpido el tratamiento, vuelve a aparecer, pero puede cambiar de textura y color; en algunos casos de consistencia mas espesa, oscuro y ondulado.
*El cuidado del cabello, durante el tratamiento, se realizará con champú de ph neutro con proteínas, para nutrir las células capilares y acondicionar cada 2-3 días, secando y peinando con delicadeza. Se utilizará un cepillo con cerdas blandas, dientes anchos para disminuir la tensión sobre el folículo piloso y se evitará el cepillado excesivo. También se evitará el empleo de secador de aire caliente, tenacillas calientes, así como de horquillas, pinzas, rulos, tintes capilares, lacas, soluciones para permanentes

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Usar talquistina para calmar el prurito y evitar la exposición al sol (fotosensibilidad).

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*La incidencia máxima en cuanto a la disminución de las cifras de leucocitos se produce aproximadamente entre los 7 y 14 días de iniciado el tratamiento.
*Extremar las medidas de asepsia para prevenir la infección. Lavado de manos antes y después de realizar cualquier técnica. Utilizar guantes desechables. Realizar una manipulación aséptica de la vía endovenosa, así como vigilancia y mantenimiento de los catéteres implantados. Evitar el uso de sondas vesicales.
*Aislamiento del enfermo.
*Control de la temperatura cada 8 horas, comunicando si hay alteraciones.
*No permitir la presencia de flores frescas o plantas vivas en la habitación, el agua estancada o la tierra de la maceta pueden albergar microorganismos infecciosos.
*En los pacientes no hospitalizados, se les aconsejara que eviten grandes aglomeraciones y la proximidad de individuos que padezcan enfermedades infecto-contagiosas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*La depresión máxima del estado plaquetario se produce aproximadamente entre los 7-14 días de iniciado el tratamiento.
*Hacer presión sobre el punto de inyección 2-3 minutos para evitar hemorragias. Aplicar compresión adecuada tras la retirada de catéteres o punciones endovenosas o intramusculares. Evitar la administración de medicamentos por vía im y/o rectal.
*Si aparece epistaxis, realizar tapamiento de las fosas nasales.
*Desaconsejar al paciente el uso de ácido acetil salicílico.
*Evitar el uso de enemas por el riesgo de hemorragias. Prevenir el estreñimiento: uso de reblandecedores fecales, dieta rica en fibra, ingesta abundante de líquidos... Valoración y vigilancia del paciente cuando acuda al servicio (aparición de sangre en heces u orina).
*Vigilar nivel de conciencia, orientación... por riesgo de hemorragia intracranial.
*Transfusión de plaquetas (por prescripción facultativa).
*Evitar todas las actividades que puedan provocar cortes y contusiones. Es aconsejable el uso de maquinilla eléctrica para el afeitado.
*Aconsejar que evite llevar ropas ajustadas.
*Evitar realizar grandes esfuerzos.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Valorar y vigilar principalmente la palidez cutánea, de lechos ungueales, conjuntiva, mucosa oral; disnea, taquicardia, vértigos; toma y valoración de constantes vitales...
*Si la anemia empeora se realizaran transfusiones de concentrados de hemafies, previo control de hemoglobina y hematocrito (por prescripción facultativa).
*El paciente permanecerá cómodo y en reposo, se le dará mas tiempo para que realice las tareas rutinarias: aseo, alimentación... para evitar la fatiga innecesaria.
*Aconsejar dieta nutritiva, rica en hierro, vitamina B-12 y ácido fólico.
*Administración de aportes suplementarios (por prescripción facultativa).

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
Educación para la salud:
*Se instará a la paciente a que extreme las medidas de higiene locales.
*Proporcionar una orientación adecuada y anticipada a los posibles cambios.
*En cualquier tratamiento citostático debe evitarse el embarazo. Si están en edad fértil se les aconsejará consultar al medico o a planificación familiar.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Control de ingesta y eliminación (balance hídrico)
*Aconsejar la ingesta de abundantes líquidos 2-3 litros/día.
*Control de la TA.
*Control de las zonas típicas de edemas.
*Aumentar la ingesta de alimentos ricos en potasio (plátanos, naranjas...)

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Advertir al paciente y familiares de los posibles efectos, para que los comuniquen en el momento que aparezcan.
*Aconsejar ingesta abundante de líquidos, hasta 3 litros/día, si es posible.
*Dieta rica en residuos. Incluir fruta y verduras.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Revisión de la vía canalizada para la infusión del citostático.
*Detección de signos y síntomas relacionados con estos cuadros.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:
*Detección de signos y síntomas relacionados con estos cuadros.
*Registrar en la historia de enfermería los cuidados e incidencias si las hubiera.