

Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González.

Docente:

Edgar Giovanni Liévano Montoya.

Trabajo 2:

Trabajo (Cuidados de enfermería en pacientes con afecciones del sistema: hematopoyético. Sistema nervioso. Espina bífida. Meningocele. Hidrocefalia. Epilepsia).



Materia:

Patología del niño y el adolescente.

5°:

Cuatrimestre.



San Cristóbal de las casas, Chiapas

Abril 2021

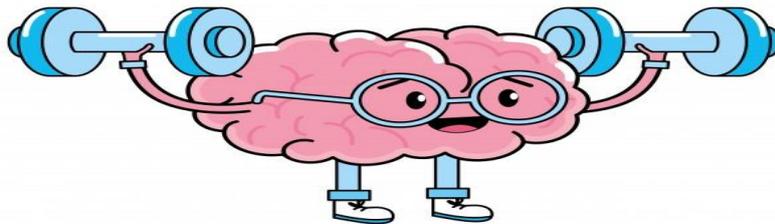


Introducción.

Es de gran importancia reconocer de las diferentes alteraciones del sistema hematológico además de los cuidados o acciones que el personal de enfermería debemos de brindar a estos pacientes.

Las urgencias que pueden surgir durante la evolución de las enfermedades hematológicas son diversas, tanto por el comportamiento de la enfermedad de base como por el momento en que se presentan. Pueden ser la primera manifestación de la enfermedad o aparecer en el curso de su evolución, y sus secuelas pueden ser menores si se diagnostican y tratan adecuadamente. Estas enfermedades hematológicas surgen cuando el sistema hematológico se ve afectado por deficiencias tales como la anemia, disfunciones de la coagulación, alteraciones de los leucocitos como leucemias, linfomas.

Veremos sobre el sistema nervioso que un complejo conjunto de células encargadas de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y organismo en general. Conocer de las diferentes alteraciones o trastornos que sufre nuestro cuerpo, nos ayuda a tratarlas a tiempo, tal es el caso de la espina bífida esta es una afección que afecta la columna vertebral y suele ser evidente en el nacimiento. Es un tipo de defecto del tubo neural (DTN). La espina bífida puede aparecer en cualquier lugar a lo largo de la columna si el tubo neural no se cierra por completo. La columna vertebral que protege la médula espinal no se forma y no se cierra como debería. Eso suele producir daño de la médula espinal y los nervios. Otros de los trastornos son la hidrocefalia, epilepsia y Meningocele, que de igual manera afectan a que nuestro cuerpo funcione correctamente.



Cuidados de enfermería en pacientes con afecciones del sistema hematopoyético.

Los planes de cuidados estandarizados de enfermería, las urgencias que pueden surgir durante la evolución de las enfermedades hematológicas son diversas, tanto por el comportamiento de la enfermedad de base como por el momento en que se presentan. Pueden ser la primera manifestación de la enfermedad o aparecer en el curso de su evolución, y sus secuelas pueden ser menores si se diagnostican y tratan adecuadamente, estas enfermedades hematológicas surgen cuando el sistema hematológico se ve afectado por deficiencias tales como la anemia, disfunciones de la coagulación, alteraciones de los leucocitos como leucemias, linfomas, además quiero recalcar. Las urgencias que pueden surgir durante la evolución de las enfermedades hematológicas son diversas, tanto por el comportamiento de la enfermedad de base como por el momento en que se presentan. Pueden ser la primera manifestación de la enfermedad o aparecer en el curso de su evolución, y sus secuelas pueden ser menores si se diagnostican y tratan adecuadamente. Estas enfermedades hematológicas surgen cuando el sistema hematológico se ve afectado por deficiencias tales como la anemia, disfunciones de la coagulación, alteraciones de los leucocitos como leucemias, linfomas... El objetivo de este artículo es el reconocimiento de las diferentes alteraciones del sistema hematológico además de los cuidados o acciones de enfermería que debemos de brindar a estos pacientes.

Además quiero recalcar que la incidencia de estas enfermedades es elevada sobretodo en ancianos en los cuales es importante tener en cuenta que las anemias se frecuencia.

Clasificación de las enfermedades hematológicas, suelen presentar con bastante

- Hematías: Anemias que pueden ser de diversa etiología: Por falta de producción: por déficits nutricionales (falta de hierro o ácido fólico), por falta de eritropoyetina (enfermos renales), por daño medular intrínseco (anemia aplásica) o anemia por procesos crónicos. Por aumento de la destrucción: pueden ser o adquiridas (inmunes o no inmunes), o congénitas (talasemias,

enzimáticas, drepanocitosis, esferocitosis), por pérdida de sangre: debido a hemorragias de diferente etiología.

- Leucocitos: Dentro de las alteraciones de la serie blanca o leucocitaria pueden estar:
- Leucemias: agudas o crónicas, linfoides o mieloides.
- Neutropenias.
- Linfomas
- Diátesis hemorrágicas: alteración de la serie plaquetar de diversa etiología: Trombocitosis y Trombocitopenias. Trombocitopatías (congénito como la hemofilia o enfermedad de Von Willebrand).
- Pancitopenia: Afectación de las tres series (blanca, roja y plaquetar).

Causas por las que requieren atención en urgencias: Estos pacientes suelen acudir a urgencias debido a problemas derivados de la propia patología hematológica o del tratamiento, estos problemas a veces pueden llegar a constituir un riesgo vital para el paciente.

Anemia: Es la deficiencia de los hematíes reflejada por disminución de la concentración de hemoglobina en sangre por debajo de 12,5 g/100 ml varón adulto y 11 g/100 ml en la mujer, con la consiguiente disminución de la capacidad para el transporte de oxígeno en la sangre. Puede ser de etiología diversa es decir por alteración en la formación de eritrocitos o bien por aumento de su destrucción o hemólisis y en ocasiones debido a pérdida de sangre por hemorragias.

Diátesis hemorrágicas: Es la tendencia anormal al sangrado, de forma desproporcionada a la lesión y que puede situar en situación de riesgo vital al paciente que lo padece. Podemos detectarla en un servicio de urgencias a través de una alteración en la analítica o como una hemorragia grave que requiere cirugía inmediata.

Neutropenia febril: Se define como la reducción de los neutrófilos asociado a una temperatura axilar superior a 38°C. Los pacientes con fiebre neutropénica pueden presentar complicaciones graves siendo la mayor causa de mortalidad entre los pacientes neutrónicos.

Los cuidados específicos de enfermería a un paciente con alteraciones hematológicas Aislamiento debido a su estado inmunológico comprometido se

debe hospitalizar a estos pacientes con alteraciones hematológicas en habitaciones individuales con aire de filtrado y presión positiva o flujo laminar lo cual proporciona un aislamiento denominado inverso o protector. Además debemos de hacer hincapié en el cumplimiento de una serie de medidas para evitar que estos pacientes adquieran enfermedades que debido a su estado inmunológico pueden llegar incluso comprometer su vida.

- Uso de calzas y bata antes de entrar a la habitación y puertas y ventanas cerradas.
- Uso de mascarilla tanto por parte del personal sanitario como por parte de los acompañantes al entrar en la habitación.
- Colocación de mascarilla al paciente cuando sea necesario que este salga de la habitación (para realización de pruebas externas a la unidad).
- La dieta del paciente es la que recibe por parte del hospital evitando la introducción de alimentos o bebidas del exterior.
- Higiene diaria del paciente con esponjas desechables.
- El cuarto de baño exclusivo para cada paciente.

Quimioterapia en los casos de alteraciones hematológicas como son las leucemias (agudas o crónicas, linfoides o mieloides), linfomas (Hodking, no Hodking, Burkitt), mielomas uno de los tratamientos a seguir es la quimioterapia que consiste en la administración de fármacos denominados citostáticos cuya finalidad es impedir el crecimiento, multiplicación y diseminación de células cancerosas.

Sistema nervioso.

El sistema nervioso es el encargado de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y nuestro organismo en general. Las células de nuestro sistema nervioso se llaman neuronas y existen solamente en este lugar. Las neuronas reciben los estímulos de todas las partes de nuestro cuerpo y, a su vez, manda las respuestas para que los órganos y otras capacidades físicas funcionen adecuadamente.

El sistema nervioso tiene la función de relación, ya que, como la palabra indica, relaciona las funciones y estímulos de las diferentes partes del cuerpo a través de este sistema central. Para estudiar el sistema nervioso, se ha dividido anatómicamente en dos partes: el sistema nervioso central (SNC) y el sistema

nervioso periférico (SNP): El sistema nervioso central está compuesto del encéfalo y la médula espinal. El encéfalo es conformado por: El cerebro: órgano que controla las acciones voluntarias. Se relaciona con el aprendizaje, la memoria y las emociones. El cerebelo: coordina los movimientos, reflejos y equilibrio del cuerpo. El bulbo raquídeo: dirige las actividades de los órganos internos como, por ejemplo, la respiración, los latidos del corazón y la temperatura corporal. La médula espinal se conecta al encéfalo y se extiende a lo largo del cuerpo por el interior de la columna vertebral.

Espina bífida.

La espina bífida es un defecto congénito que se produce cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman correctamente. Se clasifica como defecto del tubo neural. El tubo neural es la estructura embrionaria que, con el tiempo, se convierte en el cerebro y en la médula espinal del bebé, y en los tejidos que los contienen. Por lo general, el tubo neural se forma en las primeras etapas del embarazo y se cierra para el día 28 después de la concepción. En los bebés que tienen espina bífida, una parte del tubo neural no se forma o no se cierra adecuadamente, lo que produce defectos en la médula espinal y en los huesos de la columna vertebral. La espina bífida puede oscilar entre leve y grave, según el tipo de defecto, el tamaño, la ubicación y las complicaciones. Cuando es necesario hacer un tratamiento temprano para la espina bífida, se hace con una cirugía, aunque dicho tratamiento no siempre resuelve el problema por completo.

Espina bífida (mielomeningocele): puede ocurrir en diferentes formas: espina bífida oculta, meningocele o mielomeningocele. La gravedad de la espina bífida depende del tipo, el tamaño, la ubicación y las complicaciones, la forma más leve, produce una pequeña separación o un pequeño hueco en uno o más de los huesos (vértebras) de la columna vertebral. Muchas personas que tienen espina bífida oculta ni siquiera lo saben, a menos que se descubra la enfermedad durante una prueba de diagnóstico por imágenes realizada por otros motivos.

Meningocele En el caso de la espina bífida llamada meningocele, las membranas protectoras que rodean la médula espinal (meninges) sobresalen a través de la abertura de las vértebras y forman un saco lleno de líquido. Sin

embargo, este saco no contiene la médula espinal, por lo que la lesión a los nervios es menos probable, aunque pueden existir complicaciones posteriores. Mielomeningocele También conocido como espina bífida abierta, el mielomeningocele es la forma más grave, el conducto vertebral queda abierto en varias vértebras en la parte inferior o en la parte media de la espalda. Las membranas y los nervios raquídeos sobresalen a través de esta abertura en el nacimiento y forman un saco en la espalda del bebé, y generalmente los tejidos y los nervios quedan expuestos.

Esto hace que el bebé sea propenso a tener infecciones que ponen en riesgo su vida. Síntomas Los signos y síntomas de la espina bífida varían según el tipo y la gravedad. Los síntomas también pueden ser diferentes en cada persona.

- Espina bífida oculta. Debido a que los nervios raquídeos, generalmente, no están afectados, no suele manifestarse ningún signo ni síntoma. Sin embargo, los indicios visibles a veces pueden observarse en la piel del recién nacido por encima del defecto raquídeo; por ejemplo, un mechón de pelo anormal, o un hoyuelo o una marca de nacimiento pequeños.
- Meningocele. Las membranas que rodean la médula espinal sobresalen a través de una abertura en las vértebras y forman un saco lleno de líquido, pero este saco no comprende la médula espinal.
- Mielomeningocele. En esta forma grave de espina bífida: o El conducto vertebral queda abierto en varias vértebras en la parte inferior o media de la espalda. o Tanto las membranas como la médula espinal o los nervios sobresalen en el nacimiento y forman un saco. o Los tejidos y los nervios suelen quedar expuestos, aunque a veces la piel cubre el saco. Causas Los médicos no están seguros acerca de qué provoca la espina bífida. Al igual que sucede con muchos otros problemas, parece ser el resultado de una combinación de factores de riesgo genéticos y ambientales, como antecedentes familiares de defectos del tubo neural y deficiencia de folato. Factores de riesgo La espina bífida es más frecuente en los blancos y los hispanos, y en las mujeres más que en los hombres. Aunque los médicos e investigadores no saben con certeza por qué se produce la espina bífida, han identificado algunos factores de riesgo:

- Deficiencia de folato. El folato (vitamina B-9) es importante para el desarrollo saludable de un bebé. El folato es la forma natural de la vitamina B-9. La forma sintética, que se encuentra en los suplementos y alimentos fortificados, se llama ácido fólico. La deficiencia de folato aumenta el riesgo de padecer espina bífida y otros defectos del tubo neural.
- Antecedentes familiares de defectos del tubo neural. Las parejas que han tenido un hijo con un defecto del tubo neural tienen una probabilidad ligeramente mayor de tener otro bebé con la misma anomalía. Ese riesgo aumenta si la enfermedad ya afectó a dos hijos anteriores. Además, una mujer que nació con un defecto del tubo neural tiene mayor probabilidad de dar a luz a un hijo con espina bífida. Sin embargo, la mayoría de los bebés con espina bífida nacen de padres sin antecedentes familiares conocidos de la afección

Meningocele.

Es un defecto de nacimiento en el que la columna vertebral y el conducto raquídeo no se cierran antes del nacimiento. Esta afección es un tipo de espina bífida. Causas Normalmente, durante el primer mes de embarazo, los dos lados de la columna vertebral del bebé (o espina dorsal) se unen para cubrir la médula espinal, los nervios raquídeos y las meninges (los tejidos que cubren la médula espinal). El cerebro y la columna vertebral en desarrollo se llaman el tubo neural en este punto. La espina bífida se refiere a cualquier defecto de nacimiento en el cual el tubo neural en la zona de la columna no se cierra completamente. El mielomeningocele es un defecto del tubo neural en el cual los huesos de la columna no se forman totalmente. Esto provoca un conducto raquídeo incompleto. La médula espinal y las meninges (los tejidos que cubren la médula espinal) sobresalen de la espalda del niño. El mielomeningocele puede afectar hasta 1 de cada 4,000 bebés.

Hidrocefalia.

La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.

El líquido cefalorraquídeo, generalmente, fluye a través de los ventrículos y cubre el cerebro y la columna vertebral. Sin embargo, la presión de demasiado

líquido cefalorraquídeo que se produce a causa de la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y provocar una variedad de deterioros en la función cerebral. La hidrocefalia puede aparecer a cualquier edad, pero generalmente se presenta en bebés y en adultos de 60 años o más. El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro y mantenerlos normales. Por lo general, se requieren diversas terapias para controlar los síntomas o los deterioros funcionales que se generan a causa de la hidrocefalia.

Los signos y síntomas de la hidrocefalia varían en cierta medida según la edad de aparición, algunos de los signos y síntomas más frecuentes de hidrocefalia en lactantes son:

- Cambios en la cabeza
- Una cabeza inusualmente grande
- Un aumento rápido del tamaño de la cabeza
- Un punto blando (fontanela) hinchado o tenso en la parte superior de la cabeza

Signos y síntomas físicos

- Vómitos
- Somnolencia
- Irritabilidad
- Alimentación deficiente
- Convulsiones
- Ojos fijos hacia abajo (en puesta de sol)
- Deficiencia en el tono y la fuerza muscular
- Respuesta deficiente al tacto
- Crecimiento deficiente

Ventrículos cerebrales la hidrocefalia es provocada por un desequilibrio entre la cantidad de líquido cefalorraquídeo que se produce y la cantidad que se absorbe en el torrente sanguíneo.

El líquido cefalorraquídeo es producido por los tejidos que revisten los ventrículos del cerebro. Fluye a través de los ventrículos mediante canales interconectados. El líquido finalmente fluye a través de espacios que rodean el cerebro y la médula espinal. Es absorbido cambios conductuales y cognitivos

- Irritabilidad
- Cambios en la personalidad
- Disminución del desempeño escolar
- Retraso o problemas con habilidades previamente adquiridas, como caminar o hablar

La hidrocefalia puede estar causada por problemas genéticos o por problemas en el feto durante el embarazo. Lo que ocurre cuando aparece puede ser:

- Bloqueo del flujo del líquido cefalorraquídeo
- El LCR no logra absorberse en la sangre
- El cerebro produce demasiado LCR, cuando esto ocurre, el LCR ejerce presión sobre el cerebro, empujándolo hacia arriba y dañando el tejido cerebral.

Epilepsia

Trastorno en el que se interrumpe la actividad de las células nerviosas en el cerebro, lo que provoca convulsiones. La epilepsia puede ocurrir como resultado de un trastorno genético o una lesión cerebral adquirida, como un traumatismo o un derrame cerebral.

Durante una convulsión, una persona experimenta comportamientos, síntomas y sensaciones anormales, incluso la pérdida del conocimiento. Hay pocos síntomas entre convulsiones.

La epilepsia suele ser tratada con medicamentos y, en algunos casos, cirugía, dispositivos o cambios en la dieta.

La epilepsia es un trastorno cerebral en el cual una persona tiene convulsiones repetidas durante un tiempo. Las convulsiones son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento.

La epilepsia ocurre cuando los cambios en el tejido cerebral hacen que el cerebro esté demasiado excitable o irritable. Como resultado de esto, el cerebro envía señales anormales. Esto ocasiona convulsiones repetitivas e

impredecibles. (Una sola convulsión que no sucede de nuevo no es epilepsia). Los síntomas varían de una persona a otra. Algunas personas pueden tener simples episodios de ausencias. Otras tienen temblores violentos y pérdida de la lucidez mental. El tipo de convulsión depende de la parte del cerebro afectada. La mayoría de las veces, la convulsión es similar a la anterior. Algunas personas con epilepsia tienen una sensación extraña antes de cada convulsión. Estas sensaciones pueden ser hormigueo, sentir un olor que realmente no existe o cambios emocionales. Esto se denomina aura.

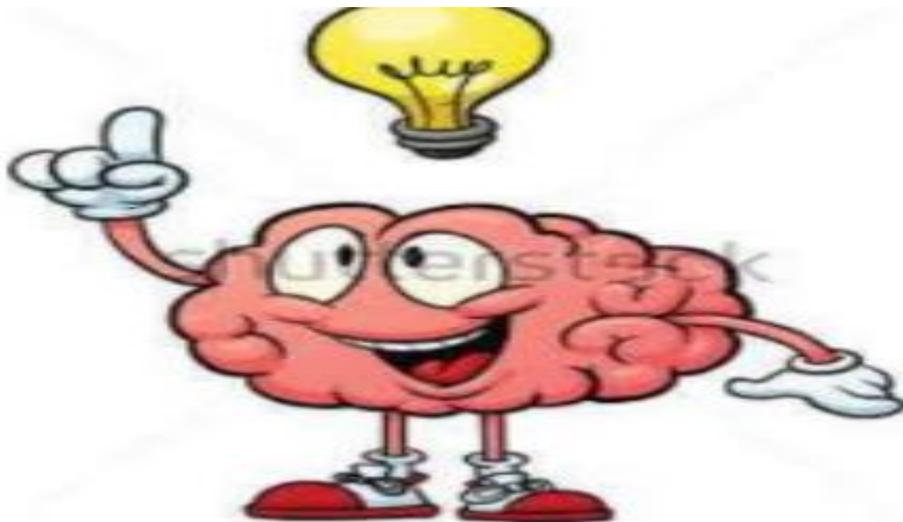
Conclusión.

Los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes que tienen alguna afección del sistema hematopoyético, ayuda a saber cómo debemos tratar a un paciente si se encuentra en esa situación.

Nuestro sistema nervioso cumple con funciones muy importantes ya que es el encargado de que los seres humanos podamos coordinar nuestros movimientos o respuestas tanto conscientes como reflejas de relación, ya que, como la palabra indica, relaciona las funciones y los estímulos de las diferentes partes del cuerpo a través de este sistema central.

De nuestro sistema nervioso se pueden presentar varios trastornos relacionados a la coordinación y movimiento como la espina bífida que aparece en las primeras semanas de embarazo, a menudo antes de que la mujer sepa que está embarazada. Aunque usar ácido fólico no es una garantía de que la mujer tendrá un embarazo sano, tomar ácido fólico puede ayudar a reducir el riesgo de que una mujer tenga un bebé con espina bífida.

Las alteraciones o trastornos que ya mencione anteriormente no tienen cura en sí, pero si se pueden controlar. La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro y esta puede causar daños permanentes en el cerebro y provocar problemas con el desarrollo físico y mental. Cuando no se trata, suele ser mortal. Con tratamiento, muchas personas llevan una vida normal, con ciertas limitaciones. El tratamiento suele incluir una cirugía para implantar una derivación.



Bibliografía

Luoko, E. (16 de Maezo de 2000). El cerebro humano.
Transtornos del sistrema nervioso. Pirruega, Estanbur:
Aner fishs.

<http://libros-electronicossignificados.com/sistema-nervioso->
Leon, M. D. (2012). La hidrocefalia . ESTADOS UNIONIDOS:
Lubotyck.

Libro/UDS.