



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Ensayo de enfermería médico - quirúrgica hematológica.

Parcial: III parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería clínica I.

Nombre del profesor: Gabriel Toledo Ordoñez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 4.

Pichucalco, Chiapas a 29 de Octubre del 2021.

INTRODUCCIÓN

El propósito del trabajo consiste en conocer, distinguir e impartir las diferentes pruebas diagnósticas de enfermería que son las que se interviene para poder realizar una valoración al paciente por medio de un profesional de la salud, la sangre es uno de los elementos importantes del cuerpo humano su objetivo se encarga de participación en la defensa ante infecciones. En algunas ocasiones se necesita de transfusión sanguínea para poder recuperar el grado sanguíneo aliviando la hemoglobina o modificar los grados séricos de proteína, requiere de un conocimiento profundo y un manejo meticuloso de la atención al usuario y la aplicación correcta de un protocolo, especialmente para prevenir las complicaciones que pueden presentarse.



RECUERDO MORFO - FISIOLÓGICO (SEMIOLÓGÍA)

Nuestra sangre es considerada la parte más importante de nuestro cuerpo y subordina en la predicción de trastornos delante de alguna desfiguración en ella. Nuestros vasos sanguíneos son los encargados de conducir y movilizar por medio del bombeo del corazón al sistema vascular. Se compone por una parte líquida que se le domina el plasma, sustancia sólida (glóbulos rojos, eritrocitos o hematíes; glóbulos blancos o leucocitos; y plaquetas, trombocito o megacariocito) y entre estas sustancias algunas gaseosas (O₂ y CO₂) que son conducidas por los hematíes.

La sangre se encarga de manifestar diversas funciones como transportar. En nuestro cuerpo entre estas funciones se encuentran la **RESPIRACIÓN** (conduce de O₂ y CO₂ a nuestros pulmones), **NUTRITIVA** (conduce nutrientes a las células del organismo), **REGULACIÓN TÉRMICA** (temperatura corporal), Regulación Hormonal (transfiere incluso a las células diana), **EXCRETORA** (transfiere sobras a los riñones), **DEFENSIVA** (justificación inmunológica por medio de los leucocitos y anticuerpos que fabrica los linfocitos B) y **HEMOSTÁTICA** (intervención de las plaquetas y varios divisores de coagulación en lesiones).

Los dominios físico-químicas de la sangre se clasifican en 3 partes entre estas son **VISCOSIDAD** (perturba a individuos anticoagulados con oposición que manifiesta los fluidos a desfavorecerse, presentan cambios del INR que quizás puede ser por debajo donde no hay sangre más líquida o por encima que en ocasiones presenta riesgos de trombo), **OSMOLARIDAD** (manifiesta la densidad de partículas en una separación subordinándose por ion, sodio, de glucosa y de la urea, encargada por la hormona ADH) y **PH** (al descenso se le considera acidosis y al aumento se le considera alcalosis el importe de sangre arterial balancean entre 7.36 y 7.44 y la venosa entre 7.32 y 7.38).

El plasma es la fracción acelular de la sangre. La plasma sanguínea presenta una coloración amarilla que en el proceso de coagulación elabora una sustancia llamada suero, se encuentra integrado por agua, y proteínas que cuentan con **ALBUMINAS** (sostenimiento de presión osmótica y viscosidad dentro de los vasos), **GLOBULINAS** (ejerce en la exaltación, respuestas enzimáticas, trombo y replica inmune) y

FIBRINÓGENOS (participa en la verificación de las hemorragias). Cuenta con funciones de conservación de las constantes físico-químicas entre ellas la viscosidad, hidratación, presión osmótica, etc, medio de transporte como sustancias alimentarias, hormonas, sustancias de desecho, vitaminas y el paso de fibrinógeno a fibrina elabora un líquido amarillento denominado suero.

Los eritrocitos son células numerosas y las encargadas de dar el color rojizo se consideran anucleados por que no son capaces de poderse reproducir y se someten a realizar eritropoyesis en la medula ósea, costillas, vertebras y epífisis proximales de los huesos largos, solamente duran 120 días acabados en el sistema mononuclear fagocítico cooperando a la instrucción de nuevas células. El hombre siempre va a portar más glóbulos rojos que la mujer aproximadamente entre hombres 4.600.000 – 6.200.000/mm³ y mujeres 4,200.000 – 5,400.000/mm³.

La **HEMOGLOBINA** (es un pigmento rojo que se une con el O₂ y haci realizar oxihemoglobina, esta accede el camino eficaz de numerosas porciones de o₂ aproximadamente por cada gramo transporta 1.34 ml de o₂ a diferentes células del organismo), **LEUCOCITOS** (células nucleadas de color blanquecino originadas y distintas a nivel de la medula que se libra al torrente sanguíneo. Su función principal son en los tejidos conectivos no en la sangre) y **TROMBOCITOS** (son fragmento pequeños de células sanguíneas originario de una célula mayor volumen, participa en la inspección de las hemorragias procurando una desgaste sanguíneo, su vida media es de 5 a 8 días.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Las pruebas de diagnóstico es un transcurso que corteja resolver en un individuo la apariencia de algunas calidades, que según son patológicas, no dispuesto que se ejecuta de primera mano, no se suele considerar como prueba diagnóstica a los sentidos cuando evalúan la presencia de algún signo patológico. Este método se considera como el más importante resultado de la práctica médica, la señal que dirige con el auxilio y a la predicción.

La metodología de las pruebas consisten en diversos pasos entre ellas las más útiles como:

- Verificar que cualquier consentimiento requerido haya sido firmado y fechado por el paciente.
- Confirmar que todos los requerimientos de la prueba que se llevará a cabo hayan sido cumplidos, ya que los preparativos incompletos o inadecuados para efectuar una prueba pueden cancelarse y habrá que programarla nuevamente.
- Informar al paciente sobre el tiempo que durará el examen, el paciente puede aprovechar el tiempo que queda para su higiene personal.
- Inspeccionar el cuarto de exámenes, determinar si está limpio y ordenado, con todos los suministros y equipo necesarios.
- Revisar el funcionamiento del instrumental y disponer de él según como habrá de usarse durante el procedimiento de examen, el equipo con fallas en el funcionamiento causa frustración y prolonga el tiempo del examen hasta conseguir los repuestos.
- Es responsabilidad del enfermero proporcionar privacidad alrededor de la cama o transportar al paciente a un cuarto privado de exámenes.
- Hablar con el paciente, darle explicaciones respecto al procedimiento para evitar el estrés del examen.
- Permanecer al lado del paciente y del doctor mientras dura el procedimiento, especialmente cuando el paciente y la persona encargada de efectuar el examen son de sexo diferente.
- Observar signos y síntomas en la persona relacionados con el procedimiento aplicado a intervalos frecuentes.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión sanguínea es considerada un método de enfermería que necesita una inteligencia penetrable de los principios de fisiología y un tratado escrupuloso del cuidado del individuo y la atención adecuada de un protocolo para evitar las dificultades que se lleguen a exhibir. La sangre y derivados se toman para recuperar el grado sanguíneo aliviando la hemoglobina o modificar los grados séricos de proteína.

Una buena transmisión de sangre necesita dosis importantes de ingenios y discernimiento, obedeciendo simplemente diversos movimientos consecutivos para influenciar observaciones, descubrimientos y accertamientos de alguna desviación que fuera creada mediante la transfusión. Lo académico del trabajo registrado nos ayuda a evitar errores en la selección y administración de los productos, evitar y aliviar virtuales complejidades, intervención del método de la manera organizada, tasación del individuo mediante la intervención del método y apuntar las incidencias en el suceso de enfermería.

La metodología de la actuación de enfermería en una transfusión sanguínea se sostiene de 10 pasos como:

PASO 1 (hay que recordar que antes de extraer una muestra de sangre debemos confirmar la equivalencia del individuo, y reconocer su historia clínica. Obviamente van a ver momentos que traeremos una muestra de sangre de paciente no identificados hay que asegurarnos que haya sido asignado un número de identificación temporal), **PASO 2** (identificar el producto convalidando el sello de la compatibilidad adicto a la bolsa de sangre y la información que contiene para asegurarse que sea la indicada), **PASO 3** (conseguir el suceso preguntándole como se sintió antes y después de su procedimiento, si tuvo alguna reacción adversa, en ocasiones que sea pacientes que se les esté manifestando por primera vez este método es adecuado explicarle las principales características del método o síntomas de la reacción adversa, cefaleas, escalofríos, etc), **PASO 4** (es la selección de catéter o aguja de calibre grueso eligiendo venas de antebrazo o de la mano, para adultos se les sugiere la aguja o catéter de calibre 18 o 19, los recién nacidos y niños un calibre de 22 o 23 G, la temperatura de la sangre no debe superar los 37°C por que causaría hemolisis. Los equipos más utilizados para poder hacer esta método de administración de sangre es el filtro está en el interior de las cámara de

goteo y es antibacteriana y antiborbuja y el equipo con filtro para microagregados es la manera de poder administrar grandes raciones de sangre exacto preservada y hacer evitar tener complicaciones de microagregados penetrados en el sistema circulatorio del paciente, el equipo en Y solo se usa para los concentrados de hemáties, equipo de jeringa o goteo para componentes en la transfusión de plaquetas tiene como objetivo no interceptar la vía intravenosa y poder dirigirlas lo más pronto posible y por último el equipo de transfusión con bomba esta es la técnica que nos aporta poder transfundir una mayor porción de sangre de manera rápida), **Paso 5** (es la valoración de los comportamientos del individuo mientras se encuentra en este método se debe de plantear el valor referente a sus signos vitales antes de iniciada y lo sugerido cada media hora), **PASO 6** (es el inicio de administración de la administración de suero fisiológico a través de vía intravenosa ya instaurada o ya sea que se instaure una nueva), **PASO 7** (se comienza la transfusión lentamente con un periodo de 2 ml por minuto mediante los primeros 15 minutos estado alado del paciente para que sienta que le brindamos apoyo o ya sea que el manifieste signos o aqueja síntomas típicos de respuesta adversa interrumpir de inmediato la transfusión y comentarlo lo más rápido posible con el médico), **PASO 8** (conservar la rapidez de transfundir si no se presentan detalles en los primeros 15 minutos podemos ir aumentando la velocidad a la adquirida), **PASO 9** (evita añadir suplementos al producto sanguíneo dejando que pase solo y jamás y nunca pensarlo en perforar o inyectar aire a una bolsa o sistema para evitar contaminación de patógenos) y **PASO 10** (elaboración de registro y descripción de las características de la transfusión practica como son los signos vitales antes, durante y después de la transfusión, respuesta del paciente, producto sanguíneo administrada, entre otros).

Las principales precauciones del paciente en que se manifieste en presentar síntomas como escalofríos, hipotermia, hipotensión, cefalea, urticaria, disnea, dolor lumbar, dolor torácico, sensación de calor, náuseas, por ejemplo; se manifiestan siguientes pasos como: eliminar la transfusión y empezar con goteo de solución salina para mantener permeable la vía venosa a fin de seguir teniendo acceso a la circulación, ocurrir al médico, tener en cuenta los signos vitales cada 15 minutos, en algunos casos administración de oxígeno, adrenalina, supervisa de cerca la ingestión y excreción del líquidos y tomarse la molestia de tomar una muestra de orina después de la reacción, anunciarlo al banco de sangre y por ultimo anotar todas las incidencias.

CONCLUSIÓN

Gracias a la atención de enfermería en las distintas pruebas diagnósticas los profesionales de la salud han podido impartir sus valoraciones adecuadamente con los estudios presentados vemos la necesidad de mejora continua, es imprescindible seguir con la formación de los profesionales y en la normalización de todos los procedimientos ya que nos movemos en un medio que cambia permanentemente. Con el paso de los años las enfermedades se encuentran en evolución y nuevas de ellas se encuentran en desarrollo y la ciencia es un método que no se puede quedar en el olvido y cada día se debe de hallar en búsqueda de nuevos métodos de recuperación de dichas enfermedades.



BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/1932/6-Ayuda%20Pruebas%20diagnosticas.pdf>

- <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/01/cuidados-de-enfermeria-durante-las.html>

- <https://www.studocu.com/es/document/universidad-complutense-de-madrid/enfermeria-clinica-i/t1-recuerdo-morfofisiologico-semiologia/2473983>

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/312/19966.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

