

- Nombre De La Alumna: Sofi Adai Alvarez Montejo.
- Escuela: UDS (Universidad Del Sureste).
- LEN- Licenciatura En Enfermería.
- Unidad: 4.
- Actividad 3.1: Un Ensayo.
- Profesora: Gabriela Priego Jiménez.
- Asignatura: Enfermería Clínica.
- Modulo: 2.
- Instrucciones: Realizar Un Ensayo Con El Siguiete Tema: - Cuales son los trastornos de la hemostasia y cuáles serían los cuidados de Enfermería.
- Temas De La Unidad 4: 4.1.- Trastornos de la hemostasia. Cuidados de Enfermería. 4.2.- Alteraciones de los leucocitos. Atención de Enfermería. 4.3.- Trastornos malignos de los linfocitos. cuidados de enfermería.
- 4to. Cuatrimestre.
- Grupo: LEN10SSC0520-A.
- Fecha De Entrega: 04/12/2021.

**INDICE**

**PORTADA..... 1.**

**INDICE..... 2.**

**INTRODUCCIÓN..... 3.**

-Mis expectativas.

**DESARROLLO..... 3.**

-Mis conclusiones de cada tema de ambas unidades.

**CONCLUSIÓN..... 8.**

-Mi conclusión en general de la actividad.

**BIBLIOGRAFIA..... 9.**

-Referencia de citas usadas.

-Referencia de fuente usada.

# **CUALES SON LOS TRASTORNOS DE LA HEMOSTASIA Y CUÁLES SERÍAN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

## **INTRODUCCIÓN**

"El cuidado de la mente humana es la rama más noble de la medicina", (Aloysius Sieffert).

Para iniciar con la actividad me gustaría agregar que la primera vez que escuche este termino, es decir, "Hemostasia" no tenía idea de cuál podría ser su significado pero adentrándome un poco en la lectura pude entender un poco este significado y es que se refiere a la pérdida de sangre en cualquier persona, esto quiere decir que es una forma de querer prevenir las hemorragias si de cuidados enfermeros iniciamos a hablar, claro que para poder entender un poco más este término me falta tener un poco más de conocimiento literario por lo que mis expectativas para este tema es justamente el hecho de aprender posibles técnicas para la hora de aplicar este conocimiento en un paciente que requiera la atención médica.

## **DESARROLLO**

"El buen médico trata las enfermedades, pero el gran médico trata al paciente", (William Osler).

En el momento en el que ocurre una hemostasia sanguínea o una hemorragia se dan 4 fases y la primera es Espasmo Vascular lo cual significa que las paredes de los vasos sanguíneos se contraen como un reflejo nervioso, después como segunda fase ocurre la Formación De Un Tapón De Plaquetas que si bien es eso como un tapón, es decir, que tapa el desgarre del vaso sanguíneo y evita la salida de sangre, así mismo dando entrada a la tercer fase Coagulación De La Sangre y la lectura menciona que filamentos de fibrina forman una red que mantiene unidad a la sangre y así se forman los coágulos que cierran la abertura vascular e impiden la pérdida de sangre por último la fase de Crecimiento De Tejido Y Fibrinólisis que según pude entender son las sustancias que se empiezas a segregar como el plasminógeno que varios días después de que se forma el coagulo y se disuelve dicho coagulo cuando hay un buen equilibrio en lo factores. Y todo esto va siendo parte de un proceso de curación básicamente ya que se impide la pérdida de sangre en cualquier herida que se pueda presentar en las personas.

Otro subtema que se aborda en la lectura es Alteraciones Hemorrágicas donde menciona que para dar un buen diagnóstico se necesita realizar una buena exploración física del área en la que está ocurriendo la hemorragia y por lo tanto clasificar dicha hemorragia esto quiere decir que hay muchas formas de clasificar esta alteración según el lugar del cuerpo donde se encuentre y también dependiendo de la intensidad de la hemorragia sanguínea que se presente en la herida del paciente, después de eso están las Alteraciones Vasculares, en este tema se menciona la amieloidosis la púrpura que aparece en los vasos sanguíneos y debilita sus paredes, lo que desde mi punto de vista serían las estrías de más alteraciones que siempre suelen aparecer en los codos y más partes del cuero.

### **CONCLUSIÓN**

Y bueno para concluir la actividad me gustaría mencionar algunas técnicas que a la hora de la práctica, es decir, a la hora de atender a un paciente pueden funcionar y las cuales son hacer presión en la herida un cierto tiempo para parar la hemorragia y la segunda es hacer un torniquete, esto se puede hacer poniendo un trapo limpio alrededor de del área que está sufriendo la hemorragia y con un palo o rama corta dar vueltas al trapo de modo que se apreté el área afectada y así se pueda detener el sangrado. Cave también mencionar que es de mucha ayuda contar siempre con el conocimiento de este tipo de situaciones para poder auxiliar siempre que sea necesario y bueno también hay que intentar promover estas técnicas que pueden ser de gran ayuda incluso para nosotros mismos en cualquier emergencia en la que nos encontremos.

## BIBLIOGRAFÍA

<https://espanol.apolo.app/frases-impactantes-medicina-historicas/>

ANTOLOGIA LEN401 ENFERMERIA CLINICA I

### FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE LA ANTOLOGÍA:

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 26/05/05. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>
2. Vivó Gisbert A, Cerdá Olmedo G, Mínguez Martí A, De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en la tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53.
3. García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tudela L. Úlceras por presión. Fistera.com guías clínicas 2004; 4 (7).
4. Pawlina W. Histología Texto Y Atlas Correlación con Biología Molecular y Celular. Ross Histología texto y atlas. 2015. 1003–1024 p. 3. Rognoni E, Watt FM. Skin Cell Heterogeneity in Development, Wound Healing, and Cancer. Trends Cell Biol [Internet]. 2018; 28: 709–22.
5. Ministerio de salud. Manejo y tratamiento de las heridas y úlceras [Internet]. 2007.
6. Real Academia Española. 2001. Diccionario de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe.
7. Durán Sacristán, H. Concepto de Patología y Clínica Quirúrgicas. En: Durán Sacristán H, Arcelus Imaz I, García-Sancho Martín L, et al. Cirugía. Tratado de Patología y Clínica Quirúrgicas. Volumen 1. Madrid, Interamericana – McGraw-Hill, 1992. pp. 1- 24.
8. Mæhle K, Haug B, Hans Flaatten and Erik Waage Nielsen. Metabolic alkalosis is the most common acid–base disorder in ICU patients. Crit Care. 2014, 18(2):420.
9. Anderson LE, Henrich WL. Alkalemia-associated morbidity and mortality in medical and surgical patients. South Med J. 1987; 80(6):729-33.
10. Marcello Bruno C, Valenti M. Acid-Base Disorders in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Pathophysiological Review. Journal of Biomedicine And Biotechnology. 2012; ID 915150.
11. Donado Rodríguez M. Cirugía Bucal y Patología y Técnicas. Barcelona España - publicaciones Masson. Tercera edición 2005; 105-109 [Links]
12. Gay C, Berini L, Tratado de Cirugía Bucal Madrid. Ergon. 1999; 67-80 [Links]
13. Pary R., Zabala E., Endara J., Técnica Quirúrgica. La Paz - Bolivia. Editorial Greco. Enero 2002; 123-131; 152-159; 105-219 [Links]
14. Centeno G. - Cirugía Bucal Patología, Clínica y Terapéutica. Buenos Aires-Argentina. Librería "El ateneo" Editorial. 1987; 75-88 [Links]
15. Finochietto R. Repertorio Quirúrgico. Buenos Aires-Argentina. Sociedad Anónima Editores. 1956.88-90 [Links]
16. Velazquez: Farmacología. 16º Edición. Interamericana. Madrid. 1993. 2.- Herregods L et al: Propofol combined with nitrous oxide- oxigen for induction and maintenance of anesthesia. Anesthesia. 42:360, 1987.}
17. Agur MR, Dalley F. Grant. Atlas de Anatomía. 11ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007.
18. Berne RM y Levy MN. Fisiología. 3ª ed. Madrid: Harcourt Mosby; 2001.
19. Boron WF, Boulpaep EL. Medical Physiology. Updated edition. Filadelfia (EEUU): Elsevier Saunders. 2005. 20. Burkitt HG, Young B, Heath JW. Histología funcional Wheater. 3ª ed. Madrid: Churchill Livingstone; 1993.