

- Nombre De La Alumna: Sofi Adai Alvarez Montejo.
- Escuela: UDS (Universidad Del Sureste).
- LEN- Licenciatura En Enfermería.
- Unidad: 4.
- Actividad 3.2: Un Ensayo.
- Profesora: Gabriela Priego Jiménez.
- Asignatura: Enfermería Clínica.
- Modulo: 2.
- Instrucciones: Realizar Un Ensayo Con El Siguiete Tema: - Cuales serían las alteraciones en los leucocitos y cual serian la atención en 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..... 4.

-Mi conclusión en general de la actividad.

BIBLIOGRAFÍA..... 5.

-Referencia de citas usadas.

-Referencia de fuente usada.

CUALES SERÍAN LAS ALTERACIONES EN LOS LEUCOCITOS Y CUAL SERIAN LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN

"La base de la medicina es la simpatía y el deseo de ayudar a los demás, y todo lo que se hace con ese propósito debe llamarse medicina", (Frank Payne).

En este tema si bien en el título se menciona más o menos cual será la temática de la actividad, pero es bueno siempre iniciar con una descripción, así que dicho lo anterior hay que mencionar que los leucocitos son los glóbulos blancos que están presentes en nuestra sangre y que se producen en la médula ósea y juegan un papel importante de defensa en nuestro organismo contra agentes infecciosos, por lo que supongo se mencionara como es que estos glóbulos blancos pueden ser afectados por alteraciones de las afecciones que pueden afectar la salud de cualquier persona.

DESARROLLO

"Trabajar en el campo de la salud es un principio: nos permite ser útiles a la sociedad con toda la fuerza y conocimiento que tenemos. Este servicio a la sociedad debe ser consecuencia de la vocación y compromiso al egresar", (Jacinto Convit).

Como mencioné anteriormente los leucocitos blancos son una especie de defensa de nuestro cuerpo, lo que quiere decir que protegen a nuestro sistema de los agentes o microorganismos infecciosos y en estos están en nuestra sangre en cantidades muy grandes, que claro debe tratarse de un buen equilibrio que no se llegue a convertir en algún trastorno, al igual que en la lectura se menciona que hay 5 tipos principales de glóbulos blancos los cuales son: Neutrófilos, Linfocitos, Monocitos, Eosinófilos y Basófilos, cuando existe una cantidad poca de los leucocitos en nuestro cuerpo, nuestro sistema es más vulnerable a enfermarse de diversas infecciones. Y en cuanto a las alteraciones que se pueden presentar son: leucocitosis linfocítica (cantidad anormalmente alta del número de linfocitos), linfocitopenia (número anormalmente bajo de linfocitos), neutropenia (número anormalmente bajo de neutrófilos) y leucocitosis neutrófila (cantidad anormalmente alta del número de neutrófilos), entre muchas otras enfermedades. Que por cierto, solo para hacer mención en la lectura no se habla de los posibles cuidados enfermeros que el personal debe realizar para ayudar a los pacientes pero creo que más o menos nos podemos dar una idea de

que es bueno promover buenos hábitos que eviten que nos enfermemos todos como población y claro que cuidar nuestro sistema inmune es la mejor opción si las casonas no quieren padecer alguna patología.

CONCLUSIÓN

Para concluir tengo que agregar lo importante que siempre resulta ser el hecho de que nuestro cuerpo cuente con un sistema inmune muy fuerte que nos ayude a combatir distintas infecciones que nuestro organismo por sí solo no puede superar, pero puede que por esta razón de las alteraciones de los leucocitos que nuestro cuerpo se vea afectado, lo que es malo ya que lo que nos ayuda a no enfermarnos si no está en un buen equilibrio nos puede enfermar, de modo que solo queda promover una buena alimentación, hacer actividad física, estar en constante chequeo médico ya que tener un buen y sano nivel de vida siempre es la mejor opción para gozar de buena salud, por lo tanto también debemos promover la buena salud a los demás. Esto nos ayuda tanto a nosotros como a pacientes que estarán a nuestro cuidado en un futuro.

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 el 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. *Fisterra.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- oxygen 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.