



Nombre de alumno: FATIMA LIZBETH PONCE SOBERANO

**Nombre del profesor: MARIA CECILIA ZAMORANO
RODRIGUEZ**

Materia: ENFERMERIA CLINICA I

Grado: CUARTO CUATRIMESTRE

Grupo: A

Atención de enfermería en las distintas Pruebas diagnósticas

- Hemograma**
 - Es la Prueba básica hematólogica más frecuentemente solicitada en todos los ambientes, la Prueba debemos considerar determinados aspectos:
 - De debe tener claro que información se busca
 - Extensión de la Prueba
 - Se valoran los tres series celulares
 - Tener en cuenta la edad del niño y Cambios
- Películo de Sangre**
 - La Sangre se mancha sobre una diapositiva de cristal que se mancha con los líquidos específicos y se vea bajo un microscopio, los métodos citométricos puede incluir algunos tipos.
 - La coloración
 - La evaluación de plaquetas
 - Evaluación del granulocitos
 - El régimen, etc
- Transfusión Sanguínea**
 - Es el procedimiento a través del cual se suministra sangre o cualquier de sus componentes a un ser humano con fines terapéuticos.
 - Sangre: es un líquido conectivo especial tipo de tejido que tiene gran importancia fisiológica.
 - Hemoderivados: son obtenidos a partir del fraccionamiento del plasma humano.
- Compatibilidad**
 - Estudio Práctico in vitro empleando muestra de sangre del donante y del receptor, para comprobar la existencia de afinidad inmunológica recíproca entre las células del uno y el suero de otro.

Pruebas de Compatibilidad

Las Pruebas de compatibilidad son un conjunto de procedimientos que deben de llevarse a cabo antes de entregar la sangre para una transfusión.
• **Compatibilidad mayor:** Cuando el Plasma del receptor contiene anticuerpos.
• **Compatibilidad menor:** Cuando el Plasma del donador contiene anticuerpos.

Pruebas cruzadas

Son pruebas pre transfusionales intentan detectar reacciones antígeno-anticuerpos de que la sangre sea transfundida.

Reacción transfusional

Es la respuesta reactiva o inestabilidad de aparición inmediata o tardía, ocurre durante la transfusión de sangre y/o componentes sanguíneos y produce invalidez o incapacidad.

BIBLIOGRAFÍA:

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.