

ENFERMERÍA CLÍNICA I

TEMA I



**"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE
ENFERMERÍA"**

DRA. DANIELA RUBI FLORES VAZQUEZ

“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Es una respuesta dinámica del tejido vascularizado antes una lesión/agresión, sirve para llevar defensas al sitio y reparación del mismo.

Respuesta protectora, cuyo objetivo es librar al organismo de la causa iniciada de agresión celular y de las consecuencias que pueda hacer tal agresión.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

La inflamación localizada es una respuesta de protección estrechamente controlada por el organismo en el lugar de la lesión.

El SIRS es una reacción inflamatoria anormal y generalizada que afecta a órganos a distancia de la agresión inicial. Su etiología más frecuente es la sepsis y, basándose en su fisiopatología se han propuesto diversas terapias innovadoras.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

La defensa natural del organismo se basa en tres elementos: barrera externa, sistemas inespecíficos, y respuestas antígeno-específicas.

Respuesta rápida, ampliada, controlada humoral y celularmente (complemento, cininas, coagulación y cascada fibrinolítica) y desencadenada por la activación conjunta de fagocitos y células endoteliales.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Aparece vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular, activación/adhesión celular e hipercoagulabilidad → produciendo calor, hinchazón y edema tisular.

Los cambios hemodinámicos producen los cuatro síntomas clásicos asociados a la inflamación local: rubor (eritema), tumor (edema), calor y dolor.

CAMBIOS CARDIOVASCULARES:

aumento de la frecuencia cardíaca, de la contractilidad y del gasto cardíaco

CAMBIOS NEUROENDOCRINOS:

liberación de catecolaminas, cortisol, hormona antidiurética, hormona de crecimiento, glucagón e insulina

Existe atrapamiento de líquidos debido al tercer espacio, e incremento del consumo de oxígeno.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Reacción de los tejidos vivos vascularizados frente a la agresión local.

Factores endógenos.

- Factores exógenos.
- Agentes mecánicos, físicos, químicos, biológicos e inmunológicos.



"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA"

PRESENTA 3 COMPONENTES
PRINCIPALES:

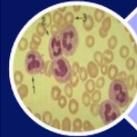
Es la respuesta inmediata
que se produce frente al
agente lesivo



Modificaciones en el calibre de los vasos
sanguíneos, aumento del flujo sanguíneo



Alteraciones en la estructura de la
microvasculatura, permite la salida de la circulación
de proteínas plasmáticas y los leucocitos



Migración de los leucocitos: abandonan la
microcirculación hacia el foco de lesión en los
tejidos extravasculares



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Exudación: salida de líquido, proteínas y células desde el sistema vascular hasta el tejido intersticial o a las cavidades del organismo

Exudado: líquido extravascular de carácter inflamatorio que presenta una concentración elevada de proteína, restos celulares y un peso superior a 1.020, su presencia implica una alteración en la permeabilidad normal de los vasos sanguíneos de pequeño calibre



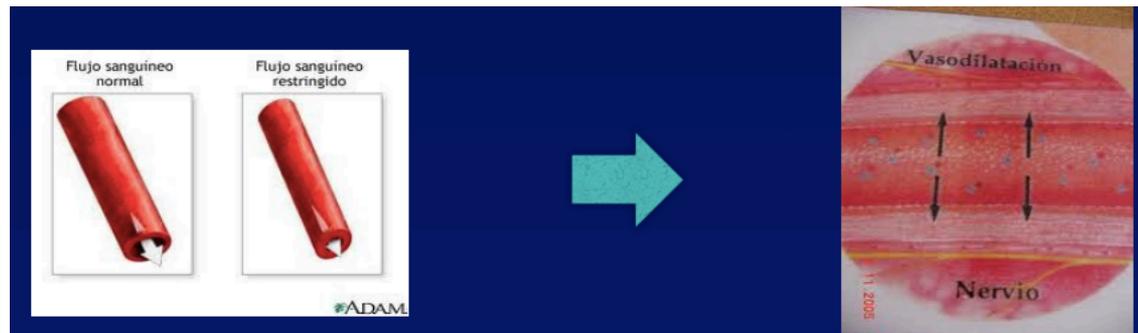
“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA”

CAMBIOS VASCULARES

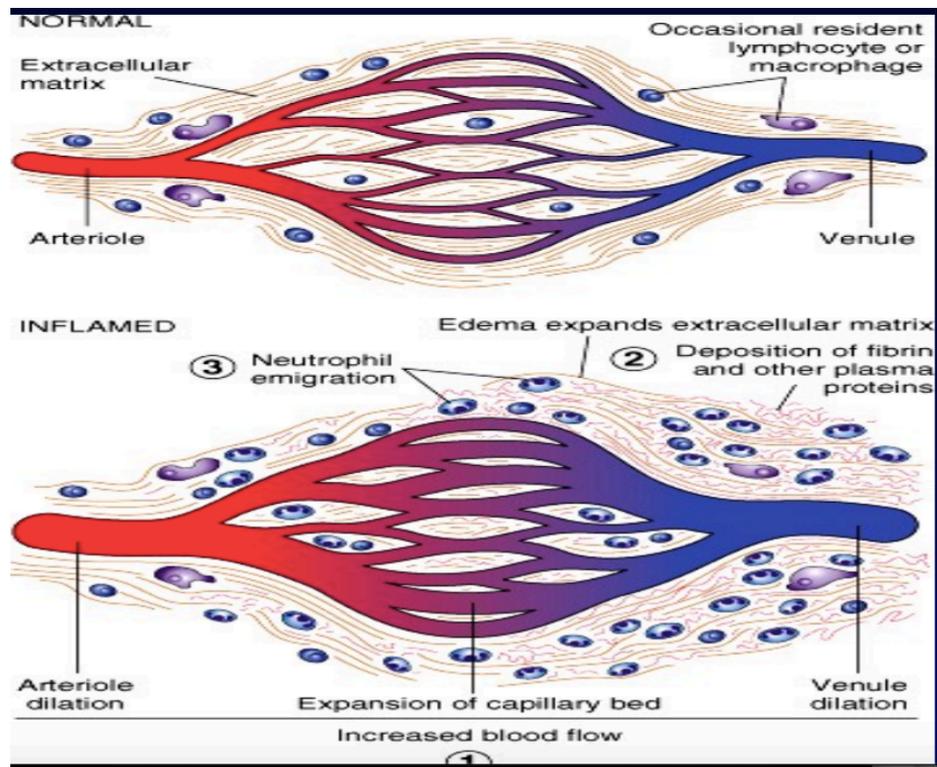
Cambios en el flujo sanguíneo y en el calibre de los vasos

Se inician de forma muy rápida tras la lesión, evolucionan a un ritmo que depende de la intensidad de la misma; conlleva de las siguientes alteraciones:

Existe en primer lugar una vasoconstricción ligera seguida inmediatamente de vasodilatación:

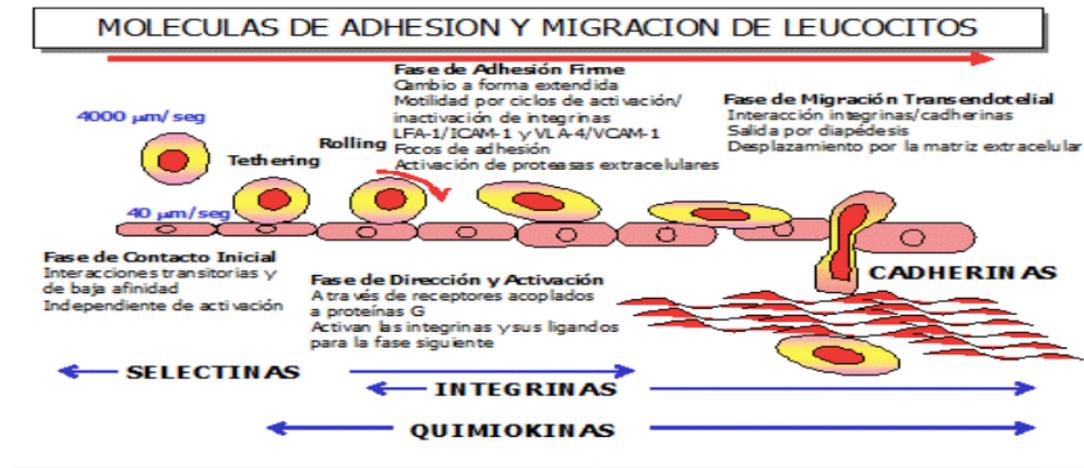


"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA"

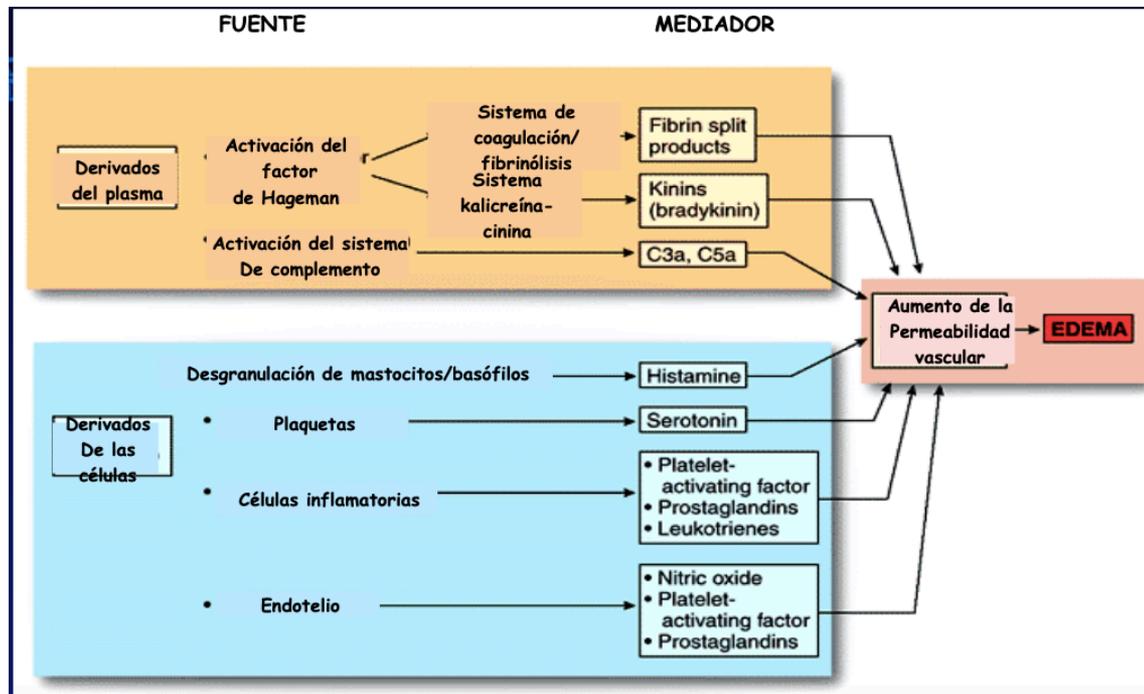


“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Las secuencias de salida de los leucocitos de la luz del vaso hacia el tejido tisular se da en los siguientes pasos:
 en la luz vascular: marginación, rodamiento y adhesión.
 trans migración a través del endotelio (diapédesis)
 migración en los tejidos intersticiales hacia un estímulo quimiotáctico



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

FUNCIONES DE LA INFLAMACIÓN

Contener y aislar el factor de agresión.

Destruir los microorganismos invasores inactivando sus toxinas.

Permitir una cicatrización y reparación.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

PROCESO INFLAMATORIO:

Resolución con retorno a una estructura y función normales.

- Supuración con formación de absceso.
- Hinchazón con regeneración de tejido especializado o fibroso formando una cicatriz.
- Persistencia del agente causante, haciéndose el proceso crónico.

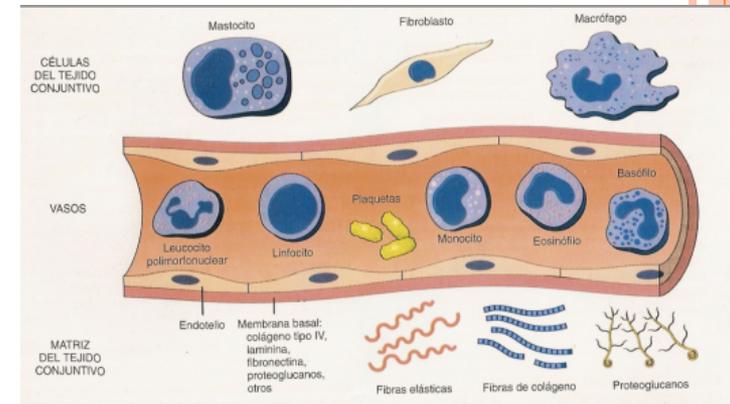


“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

RESPUESTA INFLAMATORIA

Está formada por plasma y células circulantes. Las células son: Neutrófilos, Monocitos, Eosinófilos, Linfocitos, Mastocitos, Basófilos, Plaquetas.

La matriz extracelular: Colágeno, Elastina, Fibronectina



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS EN LA INFLAMACIÓN:

Alteraciones en el calibre de los vasos sanguíneos.

Modificaciones estructurales en la microvasculatura.

Migración de leucocitos desde la microcirculación y su acumulación en el foco de lesión.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

SIGNOS CLÍNICOS

rubor (coloración roja - enrojecimiento).

tumor (hinchazón - edema).

calor.

dolor.



"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA"



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA”

INFLAMACIÓN AGUDA

Procesos principales de la inflamación.

Acumulo de fluido rico en proteínas, fibrina y leucocitos

Exudado inflamatorio.

SUFIJO: ITIS



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

INFLAMACIÓN CRÓNICA:

El infiltrado celular está compuesto sobre todo por macrófagos, linfocitos y células plasmáticas.

La reacción inflamatoria es más productiva que exudativa, es decir, que la formación de tejido fibroso prevalece sobre el exudado de líquidos.

Progresión de una inflamación aguda

Episodios recurrentes de inflamación aguda.

Inflamación crónica desde el comienzo asociada frecuentemente a infecciones intracelulares (tuberculosis, lepra, etc).

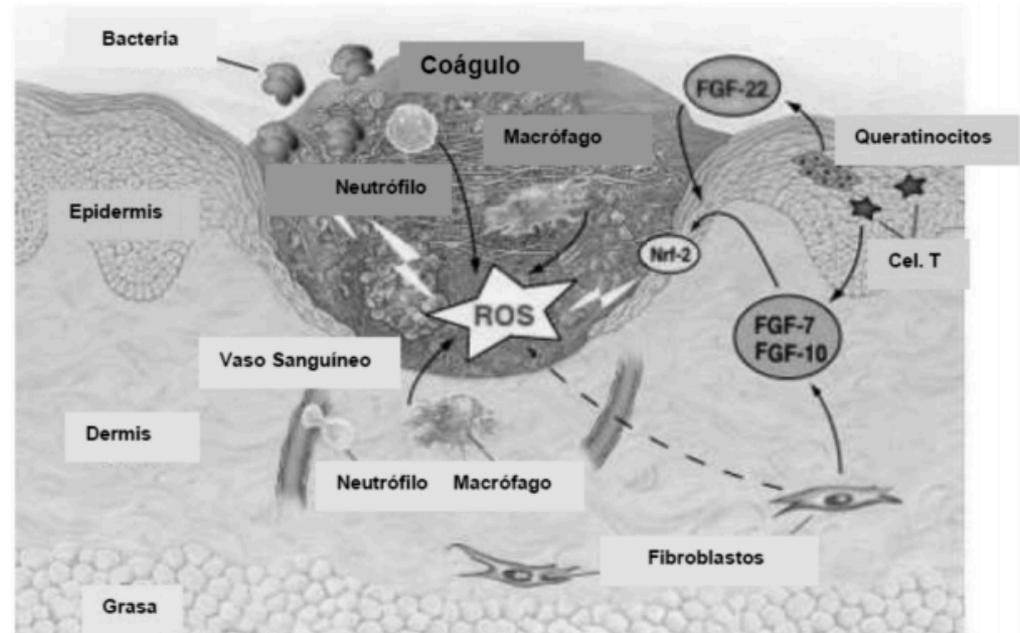


“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

INFLAMACIÓN CRÓNICA MICROSCÓPICAMENTE

Macrófagos.

- Linfocitos.
- Células Plasmáticas.
- Neutrófilos.
- Eosinófilos.
- Fibroblasto.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

INFLAMACIÓN CRÓNICA GRANULOMATOSA

Acúmulo de macrófagos modificados llamados epitelioides formando unos agregados nodulares llamados granulomas.

EXUDADO

Gran cantidad de proteínas densas

TRASUDADO

Pocas proteínas con menor densidad



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Características del Exudado

Características	Exudado	Trasudado
Causa	Inflamatoria	Trastorno circulatorio (edema)
Gravedad específica	Mayor de 1018	Menor de 1015
Contenido de Proteína	Mayor de 4%	Menor de 3%
Coagulación	Frecuente	Rara
Células Inflamatorias	Abundantes	Escasas
Bacterias	Frecuentes	No



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Exudado seroso: Transparente por la cantidad de células y fibrina

Exudado purulento: Es más turbio con gran cantidad de células y tejido muerto.

Exudado fibroso: El elemento fibroso predomina sobre el líquido y el celular.

Exudado Hemorrágico: Con gran cantidad de eritrocitos.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

SINTOMAS LOCALES

RUBOR

CALOR

DOLOR

TUMOR

SINTOMAS GENERALES

FIEBRE

TAQUICARDIA

ALTERACIONES DE LABORATORIO



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

REPARACIÓN DE LA INFLAMACIÓN

Angiogénesis.

Migración y proliferación de fibroblastos.

Depósito de matriz extracelular.

Remodelación



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

El cuidado de las heridas es una técnica estéril, por lo que previamente a su realización se deberá realizar lavado de manos y colocación de guantes. Además, es fundamental informar al paciente sobre el procedimiento y preservar su intimidad.

Procedimiento realizado sobre la herida destinado a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización. Es una técnica aséptica por lo que se debe usar material estéril



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Objetivos

- Remover tejido necrótico y cuerpos extraños.
- - Identificar y eliminar la infección.
- Absorber exceso de exudado.
- Mantener ambiente húmedo en las heridas
- - Mantener un ambiente térmico
- Proteger el tejido de regeneración, del trauma y la invasión bacteriana.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Los principios básicos en la curación de una herida son:

Control Bacteriano de la Herida

Técnica aséptica - Limpieza – Debridamiento

Uso de apósito de barrera

- Aplicación de productos específicos - Protección



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

La curación tradicional es aquella que se realiza en ambiente seco, utiliza apósitos pasivos, usa tópicos (antisépticos, antimicrobianos, otros) y es de frecuencia diaria o mayor. Este tipo de curación enlentece la génesis de tejido de granulación retrasando el proceso de cicatrización.

Como se utilizan gasa estériles están se adhieren al lecho de la herida que al ser retiradas causan dolor y arrastran tejido sano en formación.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

La curación avanzada es aquella que se realiza en un ambiente húmedo fisiológico, utiliza apósitos activos, no usa tópicos en lo posible y su frecuencia va a depender de las condiciones locales de la herida.

Es aquella que se realiza en ambiente seco, por que previene la desecación celular, favorece la migración celular promueve la angiogénesis, estimula la síntesis de colágeno y favorece la comunicación intercelular.



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA“

Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden actuar como fuente de infección, preservar la presencia y favorecer la formación de tejido granulatorio.

Minima fuerza mecánica posible (presión y temperatura)

Soluciones a temperatura cercana a la corporal

Presión necesaria para eliminar restos de exudados, bacterias etc

Soluciones suero fisiológico, ringer lactato, agua destilada

Antisépticos



“INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA”



"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA"



**"INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE
ENFERMERÍA"**



ENFERMERÍA CLÍNICA I

**"INFECCIONES, INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, CUIDADOS
DE ENFERMERÍA"**

DRA. DANIELA RUBI FLORES VAZQUEZ

INFECCIÓN NOSOCOMIAL

- “Cualquier enfermedad microbiológica o clínicamente reconocible, que afecta al paciente como consecuencia de su ingreso en el hospital o al personal sanitario como consecuencia de su trabajo”. OMS



CARACTERISTICAS DE LA INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS

- Se adquieren durante la estancia del paciente en el centro asistencial y no son la causa del ingreso.
- Pueden ser contraídas por trabajadores del centro de salud debido a su ocupación o exposición.
- Se manifiestan luego de haber transcurrido entre 48 y 72 horas del ingreso del paciente al centro de salud, aunque el tiempo depende del tipo de infección.
- Son de carácter endémico.



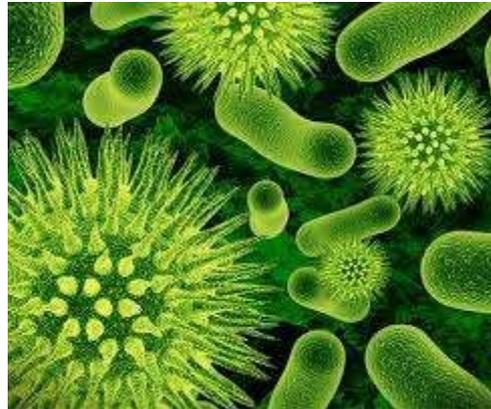
CONSIDERACIONES DE LA INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

- Se debe conocer el período de incubación de la enfermedad específica para poder determinar si ésta fue adquirida en el centro de salud o antes de que el paciente asistiera a éste; de no conocer el período de incubación, la enfermedad o infección se considera intrahospitalaria si se desarrolla luego de la admisión del paciente.
- Es considerada nosocomial cuando se presenta poco tiempo después de haberle dado de alta al paciente, sólo si puede relacionarse la infección con la hospitalización o los procedimientos hospitalarios.



ALGUNOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE PATOLOGÍAS INFECCIOSAS INTRAHOSPITALARIAS

los microorganismos



medio ambiente



el paciente y su susceptibilidad



el personal hospitalario



tipo de tratamiento que este recibiendo

las visitas

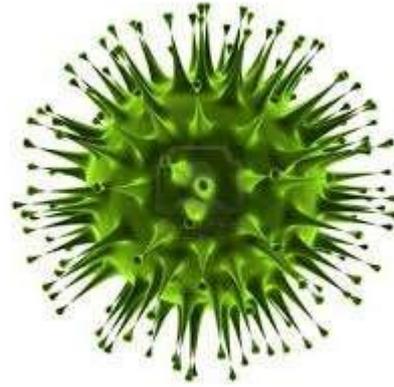


LOS AGENTES ETIOLÓGICOS DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

bacterias



virus



hongos



parásitos



TERMINOS



Periodo de incubación



Agentes patógenos



Polifarmacorresistentes



Agente antimicrobiano



Cepas



**Aislamiento de un
germen**



CRITERIOS PARA CATALOGAR UNA INFECCIÓN COMO INTRAHOSPITALARIA

***Cuando en el mismo lugar donde se diagnosticó una infección se aísla un germen diferente, y se presenta agravamiento de las condiciones clínicas del paciente.**

***Cuando se desconoce el periodo de incubación del microorganismo y no hay datos clínicos ni de laboratorio de infección en el momento de la admisión.**

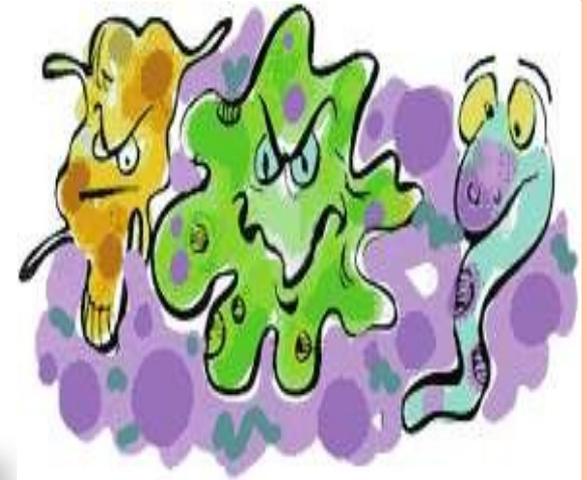
***Las infecciones en los recién nacidos son infecciones nosocomiales, exceptuando las transmitidas a través de la placenta.**



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MANIFESTACIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

a) El agente microbiano

La posibilidad de exposición conducente a infección depende, en parte, de las características de los microorganismos, la resistencia a los antibióticos, la virulencia intrínseca y la cantidad de material infeccioso.



Bacterias, virus, hongos y parásitos

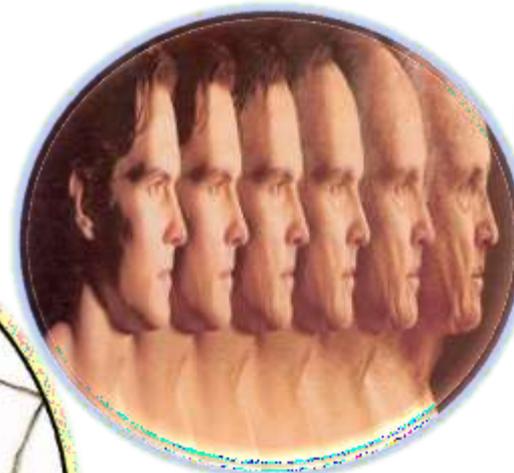
Infecciones nosocomiales

b) Vulnerabilidad de los pacientes

Los factores de importancia para los pacientes que influyen en la posibilidad de contraer una infección comprenden la edad, el estado de inmunidad, cualquier enfermedad subyacente y las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.



Tumores malignos, leucemia, diabetes mellitus, insuficiencia renal, VIH

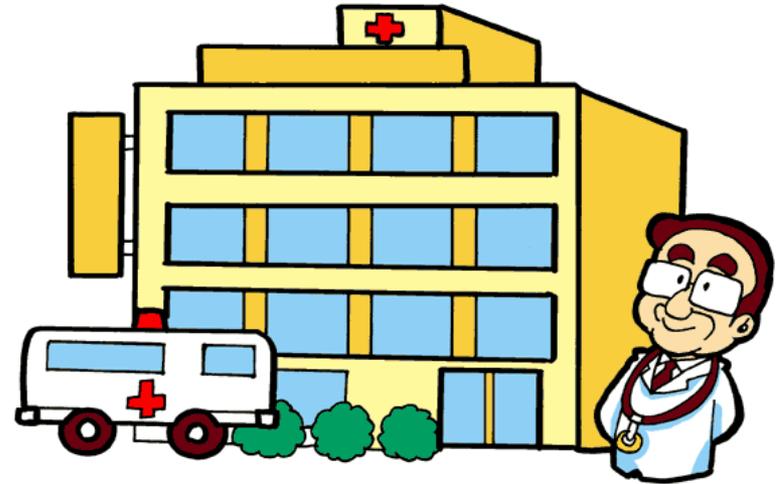


Edad



Intervenciones diagnósticas y terapéuticas.

c) Factores ambientales



d) Resistencia bacteriana

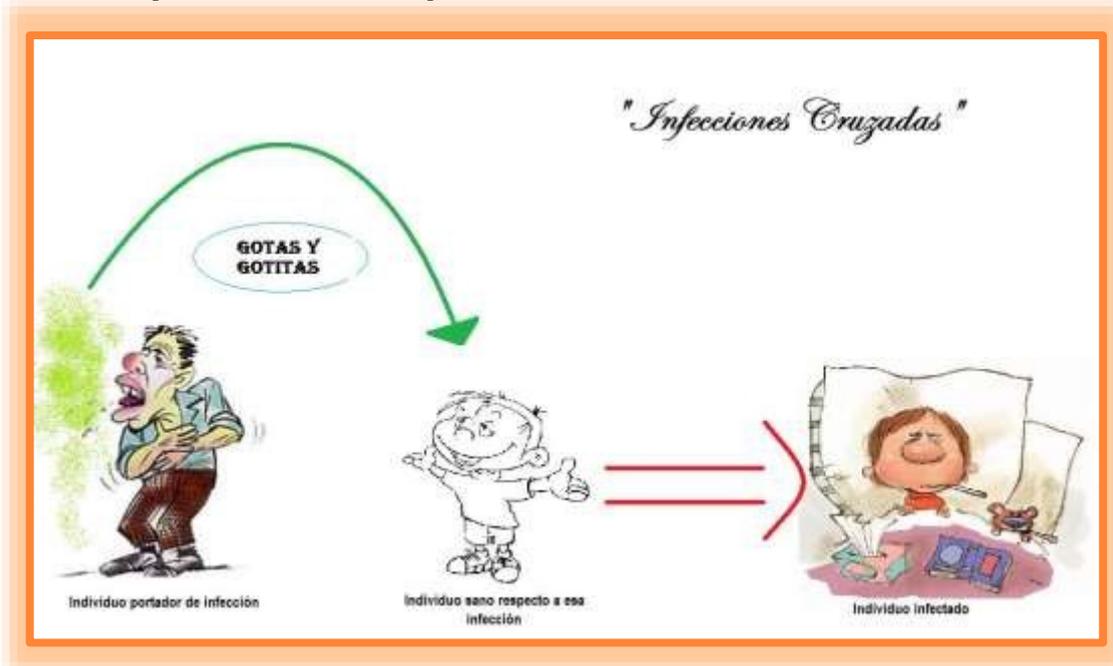
El uso generalizado de antimicrobianos para tratamiento o profilaxis es el principal factor determinante de resistencia



CADENA DE INFECCIÓN O EPIDEMIOLOGÍA

Las infecciones intrahospitalarias pueden ser:

□ Exógenas



□ Endógenas



FUENTES O RESERVORIOS

Fuente Humana

Pacientes

Personal Sanitario

Visitantes

Objetos inanimados

Reservorios y fuentes ambientales

Dispositivos médicos

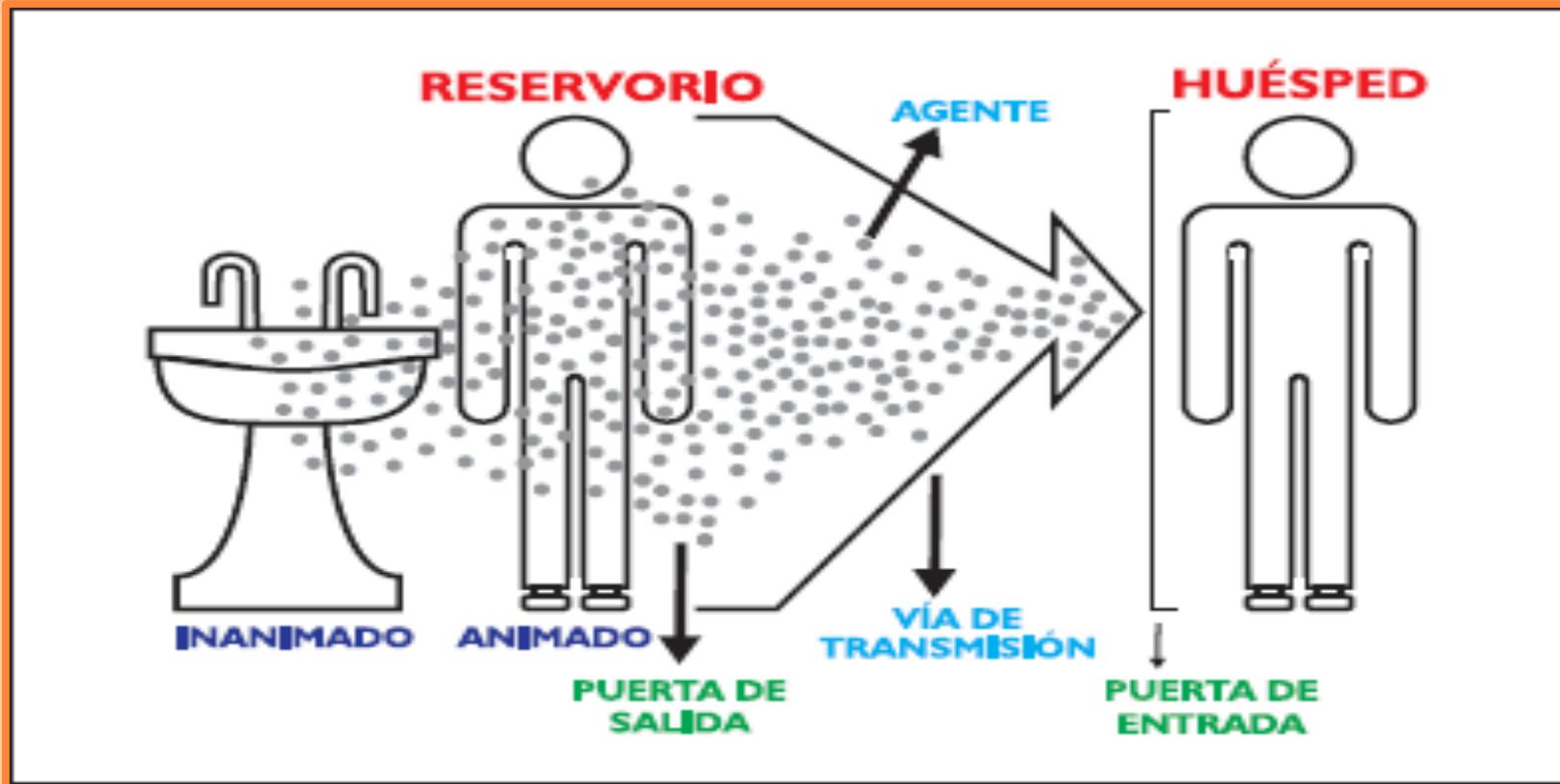
Soluciones



MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

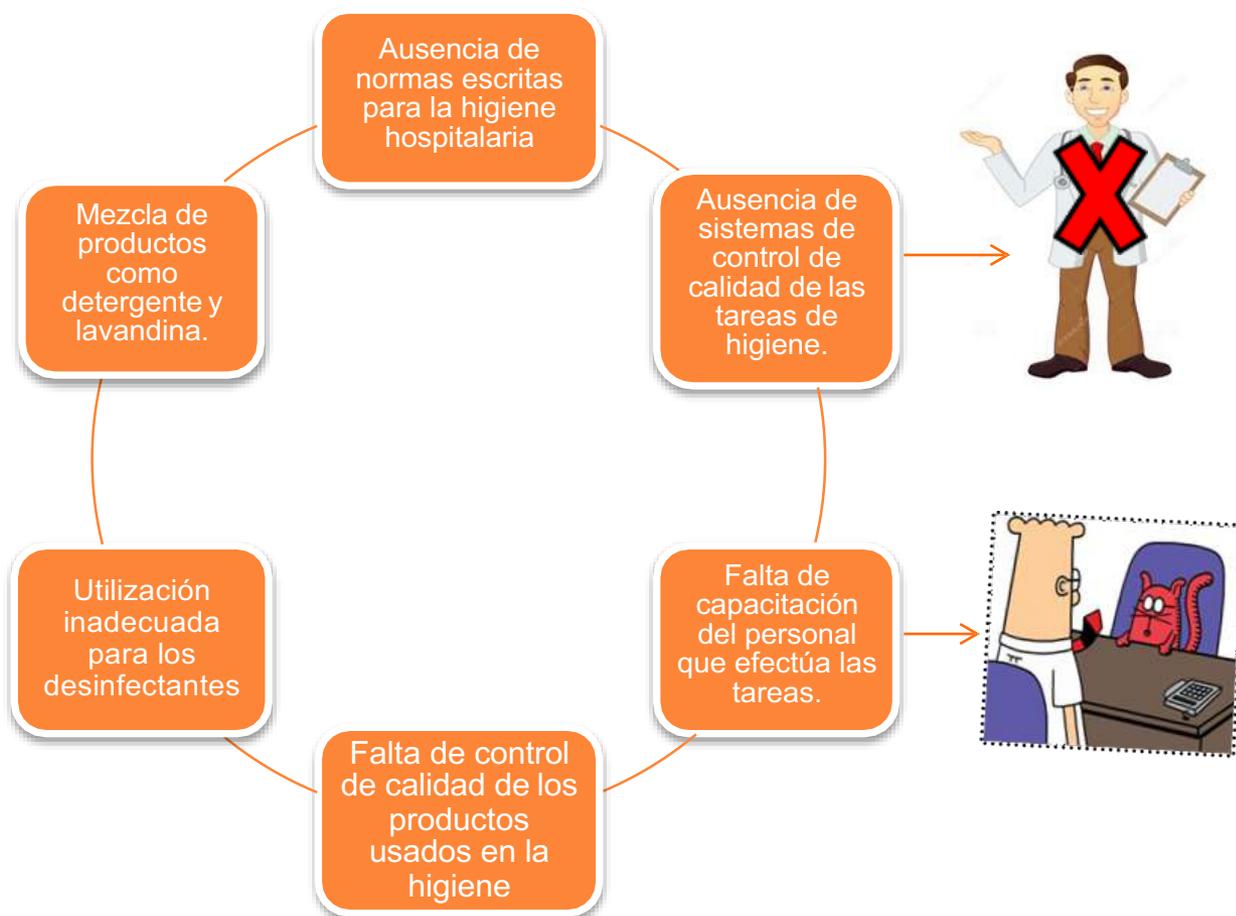


- Huésped Susceptible
- Puerta de Entrada al Organismo



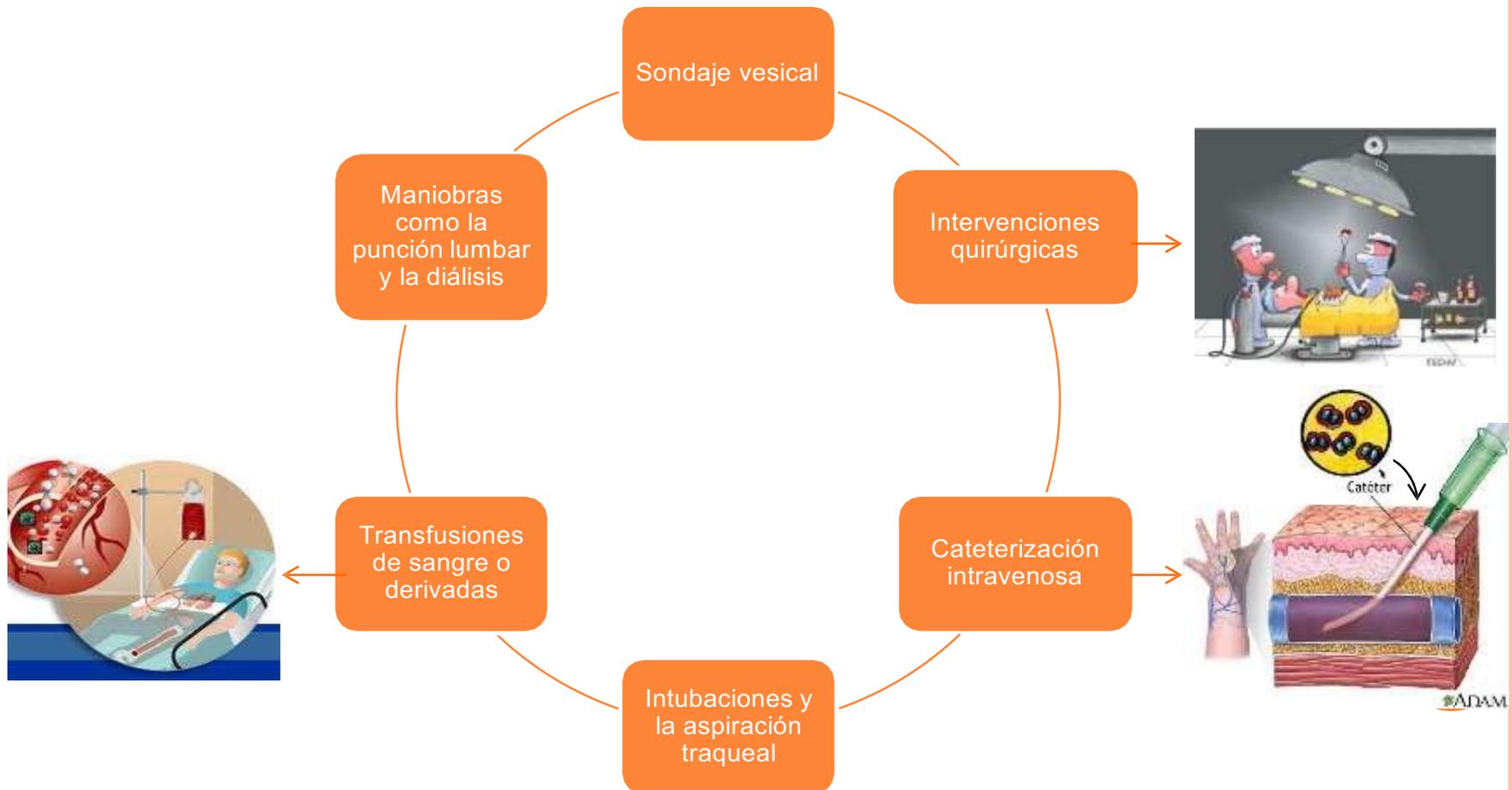
FORMAS DE ADQUIRIR UNA INFECCIÓN EN UN CENTRO DE SALUD

- Ausencia de medidas adecuadas de higiene hospitalaria.



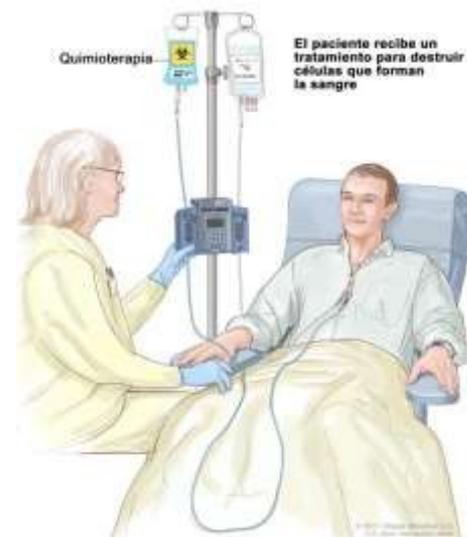
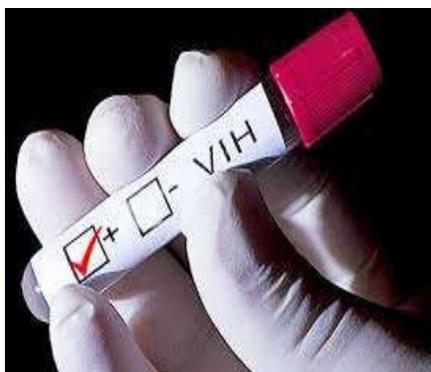
FORMAS DE ADQUIRIR UNA INFECCIÓN EN UN CENTRO DE SALUD

- Maniobras agresivas sufridas por las personas enfermas en el hospital.



FORMAS DE ADQUIRIR UNA INFECCION EN UN CENTRO DE SALUD

- Los pacientes inmunosuprimidos.



- Infecciones nosocomiales.



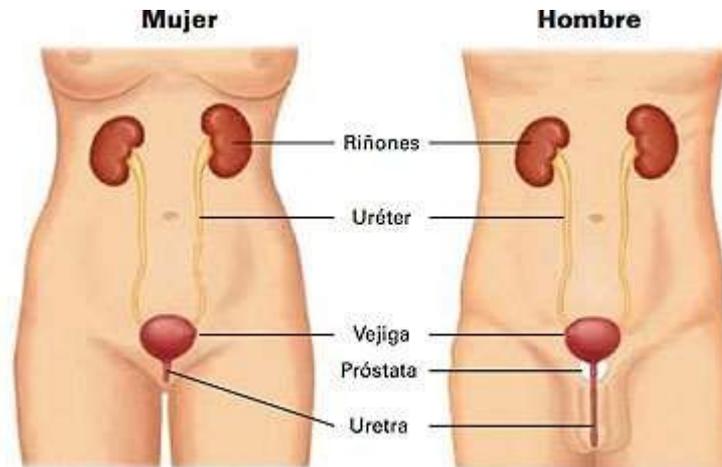
Infecciones intrahospitalarias más comunes:

- Infecciones Urinarias: El 80% de las infecciones ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente.

-Bacterias causantes provienen de la flora intestinal:

Escherichia coli

Klebsiella



○ Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica



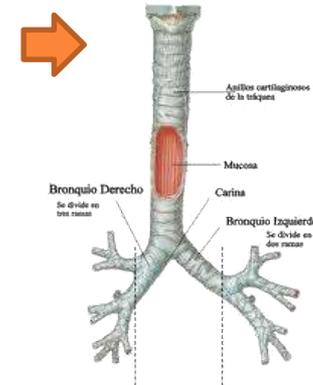
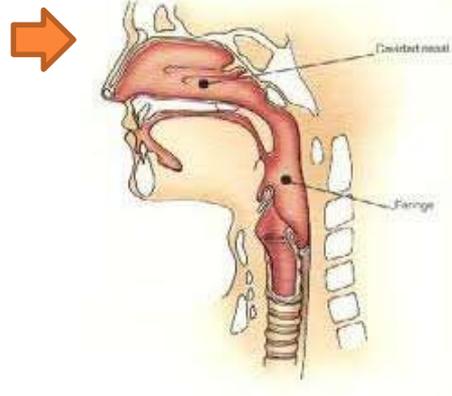
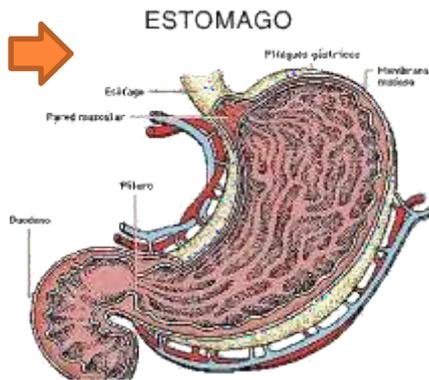
🚑 Secreción purulenta alrededor de la herida.

🚑 La infección suele contraerse durante la propia operación.



- Neumonía nosocomial: Pacientes conectados a respiradores en unidades de cuidados intensivos.

🚚 Los microorganismos colonizan:



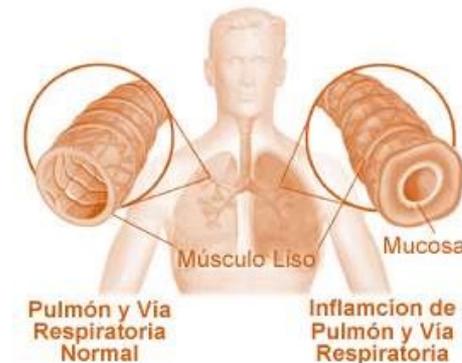
-Factores de riesgo de infección:

Tipo y la duración de la respiración mecánica

Uso previo de antibióticos

Gravedad del estado del paciente

Calidad de la atención respiratoria



- **Bacteriemia nosocomial:** Según la OMS representan una pequeña proporción, pero la tasa de letalidad es alta.

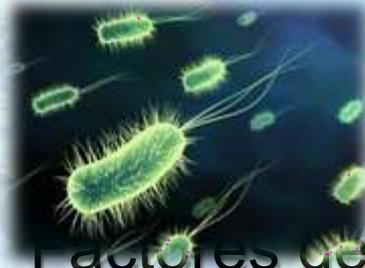
Puede ocurrir en:

Sitio de entrada a la piel del dispositivo intravascular .

Vía subcutánea del catéter.

Microorganismos colonizadores.

La flora cutánea permanente o transitoria.



Factores de riesgo:

- 🚚 Duración de la cateterización,
- 🚚 Grado de asepsia en el momento de la inserción.
- 🚚 Cuidado continuo del catéter.

○ Otras infecciones nosocomiales:

Infecciones de la piel y los tejidos blandos:

Lesiones abiertas como úlceras comunes y quemaduras.



Gastroenteritis: Principal agente patógeno es un rotavirus. "*Clostridium difficile*"

La sinusitis y otras infecciones entéricas, las infecciones de los ojos y de la conjuntiva.

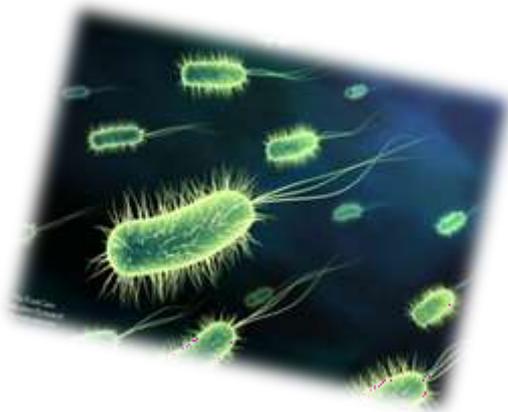


La **endometritis** y otras infecciones de los órganos genitales después del parto.





Microorganismos Infecciosos



Bacterias

- ➔ Las bacterias comensales se encuentran normal en la flora intestinal.
- ➔ Protectora a otros Organismos.
- ➔ Puede haber infección si el Huésped esta comprometido.
- ➔ Ejemplo la *Escherichia coli* intestinal.
- ➔ Las bacterias patógenas tienen mayor virulencia y causan infecciones.



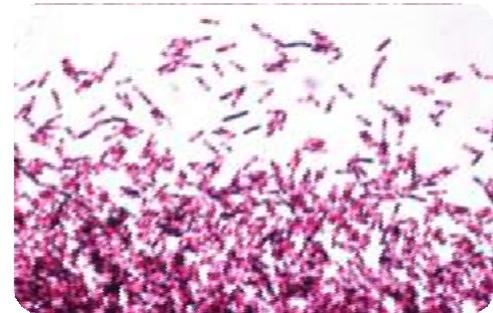


Bacterias Comensales

- *Escherichia Coli*
- Estafilococos Cutáneos Coagulasa Negativos

Bacterias Patógenas

- Los bastoncillos Grampositivos anaerobios.
 - ✦ *Clostridium*
- Las bacterias Grampositivas.
 - ✦ *Staphylococcus aureus*



➤ Las bacterias Gramnegativas.

- ✦ Escherichia coli.
- ✦ Proteus.
- ✦ Klebsiella.
- ✦ Enterobacter.
- ✦ Serratia marcescens.

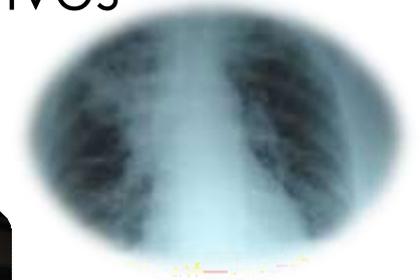


➤ Los microorganismos Gramnegativos

- ✦ *Pseudomonas spp*

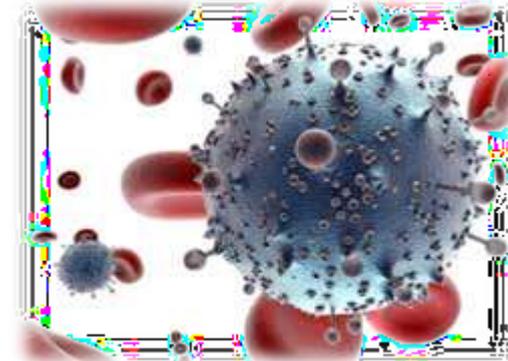
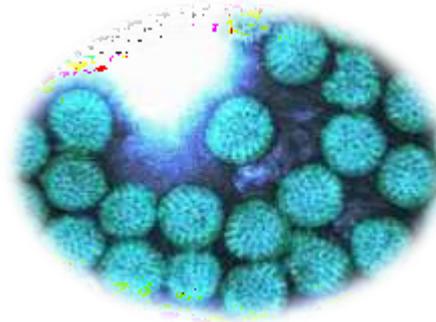
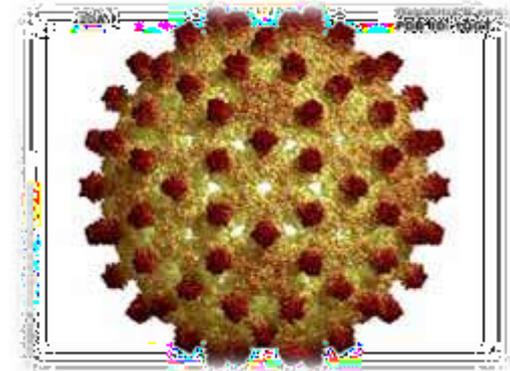
➤ Otras

- ✦ *Legionella*



Virus

- Virus de la hepatitis B y C
- Virus sincitial respiratorio (VSR)
- Rotavirus
- Enterovirus
- Citomegalovirus, el VIH y la influenza, el herpes simple y la varicela zóster.



Parásitos y Hongos

- Candida albicans,
- Aspergillus spp.,
- Cryptococcus neoformans,
- Cryptosporidium
- Sarcoptes scabiei





Áreas hospitalarias de riesgo para contraer una infección



Cualquier área de un centro de salud puede ser de riesgo para contraer una infección

Sala de emergencias

Quirófano

Laboratorio químico y de microbiología

Sala de parto

Unidad de cuidados intensivos



PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

La prevención de las infecciones nosocomiales exige un programa integrado y vigilado, que incluya:

- ✓ Limitar la transmisión de microorganismos.
- ✓ Controlar los riesgos ambientales de infección.
- ✓ Proteger a los pacientes.
- ✓ Limitar el riesgo de infecciones endógenas.
- ✓ Vigilar las infecciones e identificar y controlar brotes.
- ✓ Prevenir la infección de los miembros del personal.
- ✓ Mejorar las prácticas de atención.



1



Mójese las manos debajo del agua corriente.

2



Aplique el jabón y frote las palmas para asegurarse una cobertura completa.

3



Esparza jabón sobre la parte posterior de las manos.

4



Asegúrese de colocar jabón entre los dedos.

5



Frótese los dedos de las manos.

6



Préste particular atención a los pulgares.

7



Presione las yemas de los dedos en la palma de la mano.

8

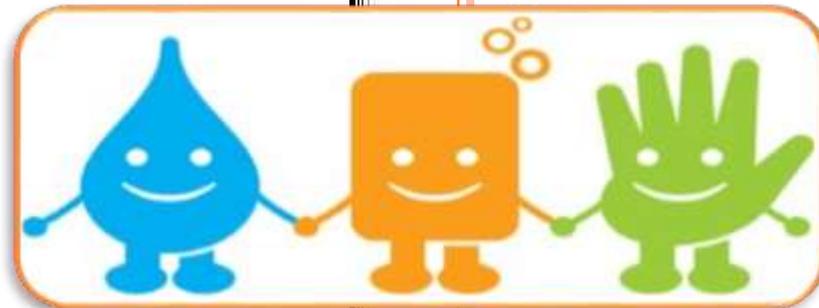


Enjuáguese y séquese bien con una toalla limpia.

REGLA DE ORO

La medida más efectiva y de menor costo en el control de infecciones es:

“LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE ATENDER A LOS PACIENTES”.

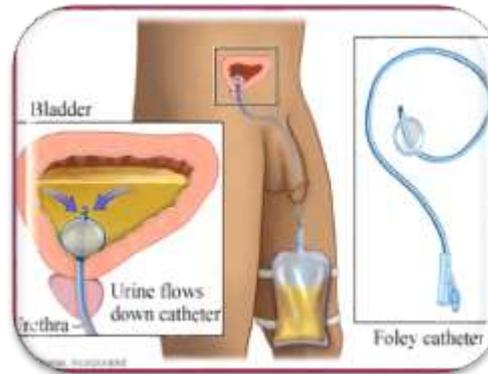


PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS

Entre las intervenciones eficaces para prevenir una infección urinaria nosocomial se encuentran:



Evitar la cateterización uretral.



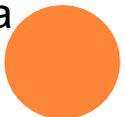
Mantener el sistema de drenaje urinario cerrado.



Proceder al lavado higiénico de las manos.



Mantener una práctica aséptica apropiada.



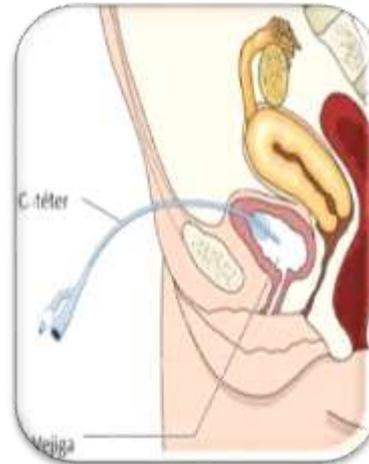
PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS



Usar guantes
estériles para la
inserción



Limpiar la región
perineal con una
solución
antiséptica antes
de la inserción



Realizar una
inserción uretral
sin causar
traumatismo



Limpiar la zona
perineal y
examinar la piel
de la zona



PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS NOSOCOMIALES



Las más comunes son las neumonías, se deben seguir una serie de medidas, entre las cuales se tiene:



Mantener la desinfección y cuidado apropiado durante el uso de los tubos, respiradores y humidificadores para limitar la contaminación.

Asegurarse que el equipo respiratorio y el ventilador mecánico se limpie, desinfecta y se mantiene de forma adecuada.

Utilizar técnica aséptica cuando se le aspire al paciente intubado o traqueotomizado.



Abstenerse de hacer cambios regulares de los tubos del respirador.

El personal de enfermería debe mantener la cabeza erguida.



PREVENCIÓN DE INFECCIONES CAUSADAS POR CATÉTERES VASCULARES

Las principales prácticas que deben seguirse con todos los catéteres vasculares comprenden las siguientes:



Antes del cuidado de todos los catéteres, es preciso lavarse siempre las manos en forma higiénica o desinfectárselas por fricción.



Se debe lavar y desinfectar la piel en el sitio de inserción con una solución antiséptica.



Limitar al mínimo posible el periodo de uso de catéteres.



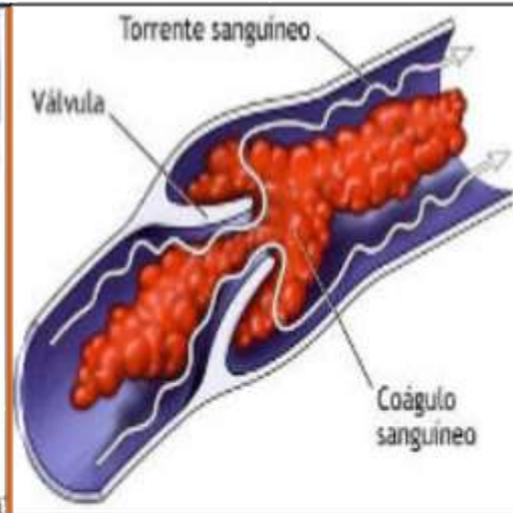
PREVENCIÓN DE INFECCIONES CAUSADAS POR CATÉTERES VASCULARES



Preparar los líquidos en forma aséptica e inmediatamente antes del uso.



Capacitar al personal en la inserción y el cuidado del catéter.

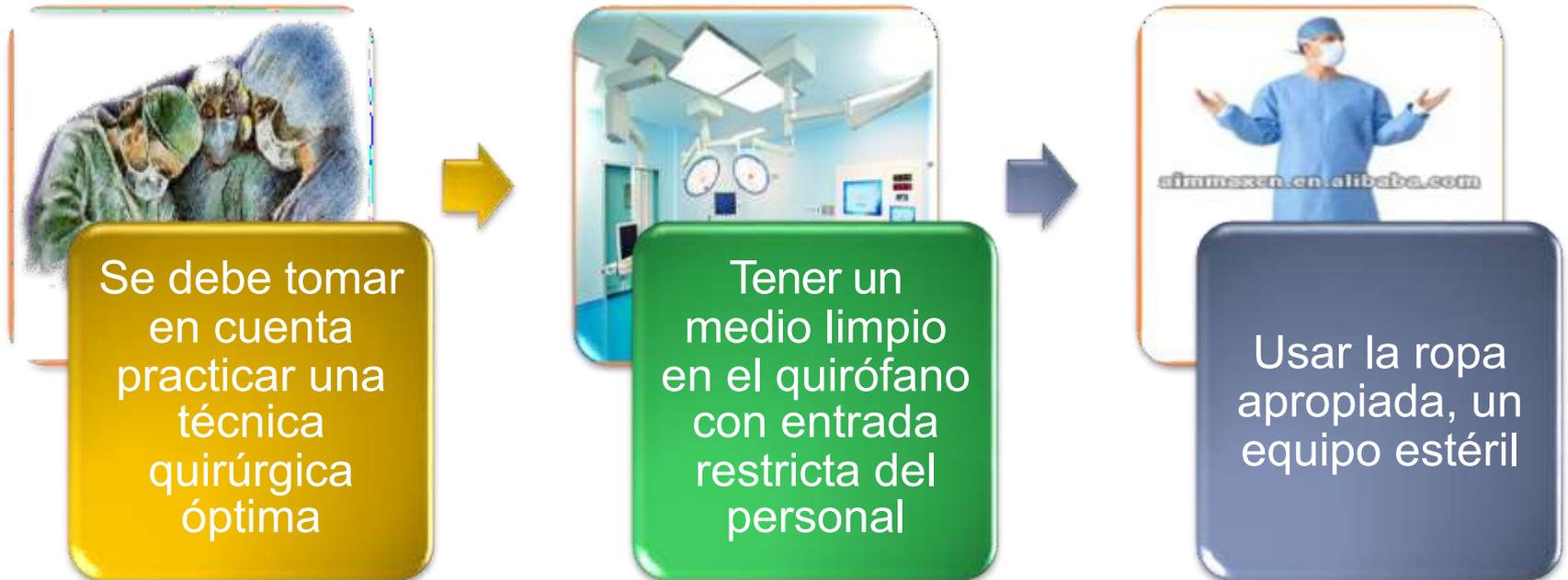


Si ocurre infección local o flebitis, es preciso retirar el catéter de inmediato.



PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL SITIO DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Entre las medidas para evitar infecciones en el sitio de una intervención quirúrgica.



PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL SITIO DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA



Realizar la preparación adecuada del paciente antes de la operación.



uso apropiado de profilaxis preoperatoria con antimicrobianos.



un programa de vigilancia de las heridas quirúrgicas.

El Programa Integral de Bioseguridad consiste en:

Educación
continua.



Tendrá como
finalidad
concientizar al
trabajador acerca
de la importancia
de proteger su
propia salud en
función individual,
grupal y social.

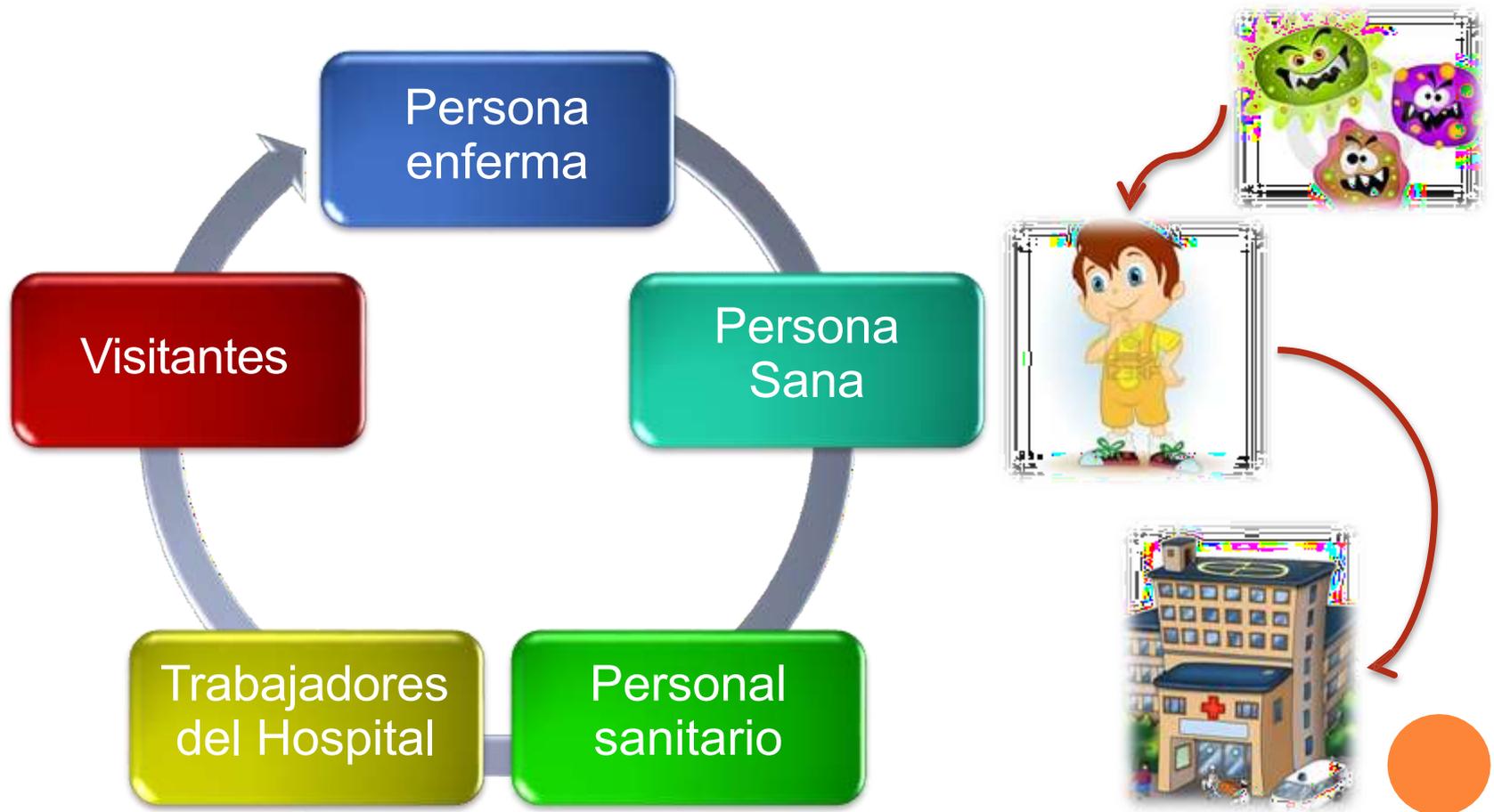


Capacitar al
trabajador para
reconocer y
minimizar los
riesgos que lo
acechan en su
quehacer diario y
promover grupos
de trabajo.



PRECAUCIONES UNIVERSALES

En un establecimiento de salud existe un riesgo de contagio de una infección nosocomial, transmitida básicamente:



PRECAUCIONES UNIVERSAL



Lavarse las manos cuidadosamente con agua y jabón luego de exposición involuntaria a sangre o fluidos biológicos.



Usar guantes cuando se anticipa el contacto con sangre o fluidos biológicos, membranas mucosas o piel no intacta o con superficies cubiertas con sangre o fluidos biológicos.



Usar máscaras y protectores de ojos durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras.



Usar batas o cubiertas protectoras plásticas cuando existen probabilidades de salpicaduras con sangre.



Tener extraordinario cuidado en el manejo de agujas y otros objetos punzantes.



Eliminar objetos punzantes en envases resistentes a las pinchaduras.