



Nombre del alumno:

Ingrid Karen Morales Morales

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería, Grupo "B" 4to Cuatrimestre - Domingo

Materia:

Enfermería Clínica

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico tema:

"Segunda Unidad"

Frontera Comalapa, Chiapas a 02 de Diciembre del 2020.

INFLAMACIÓN

La inflamación es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas

Los aspectos básicos que se destacan en el proceso inflamatorio son en

-Primer lugar, la focalización de la respuesta, que tiende a circunscribir la zona de lucha contra el agente agresor

- Segundo lugar, la respuesta inflamatoria es inmediata, de urgencia y por tanto, preponderantemente inespecífica, aunque puede favorecer el desarrollo posterior de una respuesta específica

-Tercer lugar, el foco inflamatorio atrae a las células inmunes de los tejidos cercanos. Las alteraciones vasculares van a permitir, además, la llegada desde la sangre de moléculas inmunes

SIGNOS DE LA INFLAMACION

5 SIGNOS

CALOR
RUBOR

El calor y rubor se deben a las alteraciones vasculares que determinan una acumulación sanguínea en el foco, la parte inflamada se siente caliente y de color rosado

TUMOR

El tumor se produce por el edema y acúmulo de células inmunes

DOLOR

El dolor es producido por la actuación de determinados mediadores sobre las terminaciones nerviosas del dolor

PERDIDA DE LA FUCION

A causa del tumor, dolo, calor no hay movimiento en la parte inflamada

FASES DE LA INFLAMACION

5 ETAPAS

1. Liberación de mediadores. Son moléculas, la mayor parte de ellas, de estructura elemental que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación de determinados estímulos.
2. Efecto de los mediadores. Una vez liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.
3. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. Proceden en su mayor parte de la sangre, pero también de las zonas circundantes al foco.
4. Regulación del proceso inflamatorio. Como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso.
5. Reparación. Fase constituida por fenómenos que van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria.

MEDIADORES QUIMICOS DE LA INFLAMACION

HISTAMINAS

Está ampliamente distribuida en los mastocitos, tejido conjuntivo adyacente a la pared de los vasos, basófilos y plaquetas. Se libera por estímulos físicos (frío, calor), reacciones inmunitarias (antígeno-anticuerpo)

SEROTONINA

Se encuentra en las plaquetas, y células enterocromafines. Es un mediador vaso activo cuyas acciones son similares a las de la histamina

INFECCION

INFECCION

Una infección se define como el proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño (produciendo enfermedad) o no provocarlo

Los organismos patógenos poseen ciertas características como: la capacidad de ser transmisibles, la adhesión a las células del hospedador, invadir los tejidos y la capacidad de evadir el sistema inmunitario del hospedador

OTROS CONCEPTOS

INFESTACION
ENFERMEDAD INFECCIOSA
ENFERMEDAD NO INFECCIOSA
ENFERMEDAD CONTAGIOSA

ENFERMEDAD TRASMISIBLE

1. Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

2. Es aquella cuyo agente causal puede pasar o ser transportado de una persona, animal o medio ambiente, a una persona susceptible, ya sea directa o indirectamente a través de lo que se conoce como "vectores", como por ejemplo una infección o los propios insectos.

ORGANOS QUE FORMAN PARTE DEL SISTEMA INMUNITARIO

PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS

TIMO

BAZO

MEDULA OSEA

CELULAS DEL SISTEMA INMUNITARIO QUE COMBATEN INFECCIONES

INFECCION NOSOCOMIAL

Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado

URINARIAS

Esta es la infección nosocomial más común; 80% de las infecciones son ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente. Las infecciones urinarias causan menos morbilidad que otras infecciones nosocomiales pero, a veces, pueden ocasionar bacteriemia y la muerte

QUIRURGICAS

La infección suele contraerse durante la propia operación, ya sea en forma exógena (es decir, del aire, el equipo médico, los cirujanos y otro personal médico), endógena (de la flora de la piel o del sitio de la operación) o, en raras ocasiones, de la sangre empleada en la intervención quirúrgica

NEUMONIAS

La neumonía nosocomial ocurre en diferentes grupos de pacientes. Los más importantes son los pacientes conectados a respiradores en unidades de cuidados intensivos, donde la tasa de incidencia de neumonía es de 3% por día

BACTEREMIAS

La incidencia aumenta, particularmente en el caso de ciertos microorganismos como *Staphylococcus* negativo a la coagulasa y *Candida* spp. Polifarmacorresistentes. La infección puede ocurrir en el sitio de entrada a la piel del dispositivo intravascular o en la vía subcutánea del catéter (infección del túnel)

METODOS DE TRANSMISION DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

FECAL - ORAL

En el hospital raramente se adquieren las infecciones entéricas comunes (salmonelosis, shigellosis), pero si gérmenes que colonizan el intestino: *Enterobacter*, *Serratia*, *E.coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *C.difficile*, *Rotavirus*. Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fomites amplía la distribución de los gérmenes

A TRAVÉS DE VECTORES

Principalmente actúan como vectores de la flora hospitalaria los trabajadores de la salud. Es rara la transmisión a través de vectores artrópodos

VIA AEREA

Se refiere a la diseminación de microorganismo por vía de pequeñas gotitas que pueden permanecer en el aire por largos periodos de tiempo. Esta forma de transmisión puede darse: de paciente a paciente, por vía respiratoria: sarampión, varicela, tuberculosis; a partir del aire ambiental: esporas fúngicas

VIA SANGUINEA

Este modo de transmisión afecta a los pacientes, a través de transfusiones de sangre y derivados, a pesar de que ha disminuido notablemente desde que se realiza screening de la sangre donada para los principales agentes transmitidos por esta vía. También afecta a los trabajadores de la salud, en quienes representa un riesgo por accidentes. Ej.: CMV, bacterias, parásitos

AI SL LA MI E NT O

AISLAMIENTO

Conjunto de procedimientos que separa personas infectadas de las susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad en lugares que permitan dar corte a la cadena de transmisión

Los aislamientos que se utilizan actualmente se basan en la aplicación de barreras (físicas y espaciales) y precauciones estándar para el rompimiento de la cadena de transmisión tanto por la puerta de salida o de entrada de una enfermedad específica y en función de los tipos de barreras aplicadas a las vías de transmisión reciben diferentes nombres

El aislamiento está indicado ante la sospecha clínica o evidencia de una enfermedad transmisible. De esta forma las normas deben ser aplicables a todos los pacientes infectados provenientes de la comunidad o con infecciones intrahospitalarias (IAAS)

OBJETIVOS DEL AISLAMIENTO

.El objetivo es aislar el foco infeccioso y no necesariamente al paciente.

. A fin de establecer las medidas de aislamiento adecuadas, sin exagerarlas ni minimizarlas, es necesario conocer la epidemiología de la enfermedad infecciosa que afecta al paciente.

. El aislamiento no es igual en todos los casos y por lo tanto, los materiales necesarios y técnicas varían entre uno y otro dependiendo del objetivo que desee lograr.

. El aislamiento está dirigido a interrumpir la cadena de infección actuando principalmente sobre la o las vías de transmisión.

. El periodo de aislamiento debe durar hasta que la fase infecciosa de la enfermedad (periodo de transmisibilidad) haya terminado. La fase infecciosa es específica para cada enfermedad

Interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa a fin de prevenir el contagio entre pacientes y comunidad.

. Prevenir y controlar los brotes epidémicos de enfermedades transmisibles, disminuyendo el número de epidemias y el número de personas infectadas.

. Controlar la contaminación microbiológica ambiental a fin de evitar transmisión de los agentes infecciosos por esa vía.

. Racionalizar recursos humanos y materiales para la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas.

POLITICAS Y NORMAS DE OPERACIONES

Todos los pacientes durante su estancia hospitalaria serán identificados conforme a la siguiente clasificación

1. Pacientes con precauciones estándar (Tarjeta roja). Para pacientes sin datos de infección infectocontagiosa.

2. Pacientes con precauciones de contacto (Tarjeta amarilla). Para pacientes con infecciones por transmisión directa.

3. Pacientes con precauciones por gotas (Tarjeta verde). Para pacientes con infecciones transmisibles por gotas.

4. Pacientes con precauciones por micro gotas (Tarjeta azul). Para pacientes con infecciones transmisibles por microgotas.

5. Pacientes inmunocomprometidos. (Tarjeta gris). Para pacientes que por su enfermedad de base, tiene alterado uno o algunos mecanismos de defensa, fenómeno que lo hace susceptible a infecciones oportunistas.

6. Pacientes con precauciones por colonización de agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico. (Tarjeta Naranja). Para pacientes que, sin tener sintomatología clínica, presentan resultados positivos a agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico.

T
I
P
O
S
D
E
A
I

**AISLAMIENTO ESTRICTO
O POR VIA AEREA**

Se aplica a patologías que se transmiten a partir de partículas eliminadas por vía aérea y que pueden permanecer en el aire en suspensión por largos periodos donde son generados de dispersados por corrientes de aire, incluso más allá de la habitación

Barreras:

Colocación de mascarilla fuera de la habitación y desechada dentro de la habitación, los funcionarios que no tengan inmunidad para rubeola, varicela, zoster diseminado no deberán entrar en el aislamiento con px que se sospeche o estén infectados por estas patología

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:

- . Herpes zoster diseminado.
- . Rubeola.
- . Tuberculosis pulmonar.
- . Varicela.

**AISLAMIENTO
RESPIRATORIO O POR
GOTITAS**

Sospecha de pacientes infectados con microorganismos que se transmiten en partículas mayores a 5mm es decir que sedimentan por gravedad y tienen un radio de acción de no más de un metro o que puedan ser generadas por el paciente cuando tose, estornuda o habla o durante procedimientos específicos

Barreras:

- . Utilización de mascarilla al estar a menos de 1 metro del paciente.
- . Eliminarla dentro de la sala.
- . Guantes y bata se usan si hay riesgo de salpicadura de secreciones respiratorias (aspiraciones).
- . Artículos contaminados deben ser desinfectados y/o esterilizados

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:

- Enfermedades por H.influenzae tipo b. Influenza . Parotiditis Neumonía por micro plasma. Coqueluche (bordetella) Adenovirus. Hanta Virus.

**AISLAMIENTO POR
CONTACTOS**

Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos:

- contacto directo: Piel-Piel.
- contacto indirecto: piel-objeto-piel

Barreras:

- . Uso de guantes; si es inminente el contacto del paciente co tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el inferior de la habitación.
- . Uso delantal; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el interior de la habitación.
- . Asegurarse que su ropa, no entre en contacto con áreas de riesgo después de retirar el delantal.

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:

- Varicela Zoster, Escabiosis Adenovirus , Para influenza pediculosis , Impétigo , Herpes Zoster , Hepatitis tipo A , Gastroenteritis por rotavirus , Rubeola congénita

**ASILAMIENTO
PROTECTOR O POR
INVERSO**

Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos, como pueden ser los trasplantados, pacientes que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, personas con leucemia o personas con leucopenia, que no estén infectados

Barreras:

Colocación de bata , Guantes , Gorro , Mascarilla , Botas , Depositar las ropas utilizadas en un contenedor perparado al efecto cuando se salga de la habitación , Todas estas barreras han de colocarse antes de entrar a la habitación ,para toda persona que entre en contacto con el enfermo

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:

- . Quemaduras graves
- . Inmunodeprimidos
- . Con transplante de medula ósea.

**AISLAMIENTO ENTERICO
O DIGESTIVO**

Este aislamiento va encaminado a evitar la diseminación a través de materias fecales y en algunos casos de objetos contaminados por determinados microorganismos

Se recomiendan habitaciones separadas si la higiene del paciente es deficiente. Se usarán batas si el riesgo de ensuciarse es alto. No es necesario el uso de mascarilla. Se usarán guantes para la manipulación de objetos o sustancias contaminadas. Lavado de manos antes y después de tocar al paciente o sustancias contaminadas. Los materiales contaminados se desechan por el método de la doble bolsa.

Enfermedades que requieren precauciones entéricas

- Gastroenteritis bacterianas o víricas, Fiebre tifoidea, Cólera, Giardiasis , Enterocolitis pseudo-membranosa , Amebiasis , Poliomieltis , Meningitis viral

**MEDIDAS DE
AISLAMIENTO**

Ante las enfermedades transmisibles, existen fundamentalmente dos tipos de medidas que pueden ser adoptadas por el personal sanitario

Precauciones estándar, normal o universal:

Deben tenerse en el cuidado de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o circunstancias, y deben ser acatadas por todo el personal. Persiguen prevenir la exposición del personal sanitario a los riesgos biológicos y disminuir la transmisión de patógenos. Son básicas para prevenir las infecciones nosocomiales. Podemos diferenciar:

- . HIGIENE DE MANOS
- . USO DE GUANTES
- . USO DE MASCARILLAS
- . USO DE BATAS Y OTROS ELEMNTOS DE PROTECCION
- . EQUIPOS DE CUIDADOS PARA EL PACIENTE

