

**Nombre del alumno:**

Eduardo Alain García Rodríguez

**Nombre del profesor:**

**L.E. Ervin Silvestre Castillo**

**Materia:**

**ENFERMERIA CLINICA**

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico antología segunda actividad

Comitán de Domínguez, Chiapas a 5 de diciembre del 2020.

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

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

La inflamación es la respuesta del sistema inmunológico a invasores extraños tales como virus y bacterias.

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

Como respuesta a la infección o la lesión, diversas clases de glóbulos blancos se transportan por el torrente sanguíneo hasta el lugar de la infección y solicitan más glóbulos blancos.

Clásicamente la inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso:

**Calor:** hace que los vasos sanguíneos se expandan y el cuerpo tiene dificultades para llevar la sangre de las extremidades de vuelta al corazón, como resultado el líquido se acumula en piernas y pies.

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

**Rubor:** El aspecto rojizo de una parte inflamada es debido a un incremento del aporte de sangre, consiguiente a la dilatación vascular

**Dolor:** es producido por la actuación de determinados mediadores sobre las terminaciones nerviosas del dolor

Las alteraciones vasculares van a permitir, además, la llegada desde la sangre de moléculas inmunes.

Fases de la inflamación

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

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

2.. Efecto de los mediadores. Una vez liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimio tácticos que favorecen la llegada de moléculas y células 2 inmunes al foco inflamatorio

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 químicos de la inflamación:

**Histamina:** 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 y anticuerpo

**Serotonina:** Se encuentra en las plaquetas, y células entero cromafines. Es un mediador vaso activo cuyas acciones son similares a las de la histamina.

1.2. INFECCIÓN. INFECCIÓN NOSOCOMIAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON INFECCIÓN.

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 trasmisibles, la adhesión a las células del hospedador, invadir los tejidos y la capacidad de evadir el sistema inmunitario del hospedador.

Entendemos por invasión al proceso en el que organismos con capacidad patógena frente al hombre, como pueden ser virus, bacterias, hongos o parásitos, penetran en las células o tejidos del hospedador diseminándose dentro del organismo

son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente<sup>2</sup>. Las infecciones que ocurren más de 48h después del ingreso suelen considerarse nosocomiales.

La gastroenteritis es la infección nosocomial más común en los niños, cuyo principal agente patógeno es un rotavirus: El Clostridium difícil es la principal causa de gastroenteritis nosocomial en adultos en los países desarrollados

ENFERMEDAD TRANSMISIBLE:

**Una infección nosocomial** puede definirse de la manera siguiente: Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. 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 La

infección hospitalaria (IH) o nosocomial es la que se adquiere en el hospital u otro servicio de salud, es decir que no estaba presente ni en periodo de incubación cuando el paciente ingreso a dicho centro.

**MÉTODOS DE TRANSMISIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES**

**Fecal-oral:** Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fómites amplía la distribución de los gérmenes.

**A través de vectores:** Principalmente actúan como vectores de la flora hospitalaria los trabajadores de la salud

**Vía aérea:** Se refiere a la diseminación de microorganismo por vía de pequeñas gotitas que pueden permanecer en el aire por largos periodos de tiempo.

Entre las defensas del cuerpo contra las infecciones se encuentran las siguientes: Órganos que forman parte del sistema inmunitario:

Entre las defensas del cuerpo contra las infecciones se encuentran las siguientes:

**1. Piel y membranas mucosas:** La piel es el órgano más extenso del cuerpo y nuestra primera línea de defensa contra las infecciones

**2. Timo:** Es un pequeño órgano glandular ubicado detrás de la parte superior del esternón. Está formado principalmente por tejido linfático y sirve como lugar de almacenamiento de linfocitos T del sistema inmunitario

**3. Bazo:** Está ubicado en la parte superior izquierda del abdomen. Su función es la de combatir infecciones, al filtrar organismos extraños, eliminar células viejas o anómalas y ayudar a la producción de algunos tipos de leucocitos.

**4. Ganglios linfáticos:** Son pequeños grupos de células que combaten infecciones y que se encuentran agrupados en racimos siguiendo los grandes vasos sanguíneos. Hay cientos de ganglios linfáticos en todo el cuerpo.

**Medula ósea:**

Entre las defensas del cuerpo contra las infecciones se encuentran las siguientes: Órganos que forman parte del sistema inmunitario:

- 1. Infecciones urinarias
- 2. Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica
- 3. Neumonía nosocomial
- 4. Bacteriemia nosocomial

**Otras infecciones nosocomiales:**

Las infecciones de la piel y los tejidos blandos:

La gastroenteritis es la infección nosocomial

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

1.3. AISLAMIENTO: TIPOS. PROBLEMAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SOMETIDOS A AISLAMIENTO. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

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). En el momento de la indicación, es necesario considerar lo siguiente:

1. El objetivo es aislar el foco infeccioso y no necesariamente al paciente.
2. 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.

3. 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.

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

3. 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.

tipos de aislamientos:

1. Aislamiento estricto o por vía aérea
2. Aislamientos respiratorios por gotitas.
3. Aislamiento por contacto.
4. Aislamiento protector o inverso.
5. Aislamiento entérico o digestivo.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO: Ante las enfermedades transmisibles, existen fundamentalmente dos tipos de medidas que 20 pueden ser adoptadas por el personal sanitario:

Precauciones estándar, normal o universal:

1. Higiene de manos
2. Uso de guantes
3. Uso de mascarillas
4. Uso de batas y otros elementos de protección
5. Equipo de cuidados para el paciente

políticas y normas de operación.

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 micro gotas

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.