

Nombre de alumno: Shunashi Vinissa Medina Castillo

Nombre del profesor: Dra. María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico y línea del tiempo

Materia: Enfermería clínica

Grado: 4to

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

PASIÓN POR EDUCAR

A
I
S
L
A
M
I
E
N
T
O

TIPOS

Aislamiento
Estricto

Características

- * Habitación individual
- * lavado de manos
- * Usar gafas o lentes
- * Guantes
- * Mascarilla para paciente
- * Puerta cerrada
- * Depositar prendas contaminadas.

Aislamiento
Respiratorio

Características

- * Habitación individual
- * lavado de manos
- * Guantes
- * Gafas
- * Mascarilla para paciente

Aislamiento
De contacto

Características

- * Habitación individual
- * lavado de manos
- * Guantes
- * lentes
- * Delantal
- * Abstenerse de tocar con los manos las heridas o lesiones.

Aislamiento
Protector o
Inverso

Características

- * Pacientes con trasplante de médula ósea hospitalizar en U.H.O
- * lavado de manos
- * Mascarilla
- * Guantes de procedimiento
- * Lentes
- * Mantener puerta cerrada siempre.
- * Depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado al salir.

Aislamiento Entérico

Características

- Habitación individual Puerta Cerrada.
- Lavado de manos
- Gafas o lentes
- Guantes
- Bata obligatoria

Ejemplos

- * Colera
- * Fiebre tifoidea
- * Hepatitis vírica tipo A
- * Amebiasis

Aislamiento Parenteral

Características

- * Lavado de manos
- * Precauciones especiales con agujas y otros punzantes.
- * Habitación individual
- * Utilizar guantes y contenedores
- * Uso de bata o gafas.

Aislamiento Domiciliario

Características

- * Sacar objetos inútiles
- * El personal que atiende debe lavarse las manos.
- * Termómetro propio
- * Vajilla y cubierto individual
- * Los repas en bolsacos de papel.

Medidas de Aislamiento

Precauciones estándar, normal o universal

- * Higiene de manos
- * uso de guantes
- * uso de mascarillas
- * uso de bata y otros elementos de protección
- * Equipo de cuidados para el paciente.

U
L
C
E
R
A
S
P
O
R
I
P
R
E
S
I
O
N

Definición } Es una lesión de origen isquémico, localizada en la Piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancias cutáneas producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

Epidemiología } La incidencia y prevalencia de las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación.

Fisiopatología } Se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

Factores de Desarrollo } **Presión** } Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel.

Fricción } Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo rozos por maullamiento o arrastre.

De Pinza vascular } Combina los efectos de presión y fricción.

Factores de riesgo } **Fisiopatológicos** }
• Lesiones cutáneas
• Trastornos del transporte de oxígeno
• Déficit nutricional
• Trastornos inmunológicos
• Alteraciones del estado de conciencia
• Déficit motor
• Déficit sensorial
• Alteraciones de la eliminación de orina.

Derivados del tratamiento } Inmovilidad impuesta por tratamiento.
• Tratamiento inmunosupresor.
• Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

U
L
C
E
R
A
S
P
O
R
I
P
R
E
S
I
O
N

Situacionales

- * Falta de higiene
- * Arregos en la ropa
- * objetos de roce
- * Inmovilidad por dolor, fatiga.

Del Entorno

- * Falta o mala utilización del material de Prevención
- * Desmotivación profesional por falta de información, sobrecarga de trabajo.
- * Falta de criterios unificados en la planificación de las curvas.
- * Falta de educación sanitaria
- * Deterioro de la Propia imagen de la enfermedad.

localización

- * Dependiendo de la posición que adopte el paciente, varían las zonas de riesgo.
- * Decúbito supino: omóplato, codos, sacro, talones, isquion.
- * Decúbito lateral: Trocánter, orejas, costillas, condílos, maléolos.
- * Decúbito prono: dedos pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas acromion, mejillas y orejas.

Cuidados y Control de úlceras

- * Cambios de posición cada 2 horas como mínimo de decúbito supino o decúbito lateral 30°.
- * Buen estado nutricional
- * Higiene de la piel
- * uso de dispositivos anti compresión. colchañ "anti escaras" disminuye en un 50% aparición de úlceras.
- * En los casos ya se ha formado una lesión ulcerada por presión, es imprescindible evaluar Periódicamente.

LINEA DEL TIEMPO

PRECURSORES DE LA TÉCNICA ESTERIL

HIPOCRATES
(377-960 A.C.)

Hacia hervir los instrumentos que usaba para atender a los gladiadores heridos.

IGNAZ SEMMELWEIS
(1818-1865)

Demostro su teoria de gérmenes

ROBERT KOCH

Recomendo el uso del aire y agua pura, higiene eficiente, limpieza y luz para lograr salud.

Realizo investigaciones en busca de agentes quimicos para combatir bacterias e infecciones quirurgicas, uso una solucion de fenol.

→ Precogio la asepsia (vando recomendando irrigar los heridos con vino o agua hervida)

GALENO (131-200 D.C.)

→ Apoyó el valor de la Practica de lavaroe los manos.

LOUIS PASTEUR
(1822-1895)

→ Responsable del aislamiento del bacilo de la tuberculosis.

FLORENCIA NAGHTINGALE
(Mediados del siglo XIX)

JOSEF LISTER

BIBLIOGRAFIA

UDS. Universidad del Sureste.2020. Antología de Enfermería Clínica I. Recuperado el 24 de septiembre del 2020.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/fde29c8074f588673ab1ee4cd901c5e1.pdf>