



Nombre de alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano.

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico en la libreta y línea del tiempo.

Materia: Enfermería clínica.

Grado: 4to. Cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de Septiembre de 2020.

1.5 AISLAMIENTO TIPOS: PROBLEMAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SOMETIDOS A AISLAMIENTO

- **Aislamiento estricto**
 - Se aplica cuando se previene la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión.
 - Características: Habitación individual: lavado de manos, mascarilla, utilizar la mascarilla en caso de TBC, Gafas o lentes, guantes y otros, manecera cerrada.
 - Ejemplos: Varicela, Sarampión, Rabia.
- **Aislamiento respiratorio**
 - Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión.
 - Características: Habitación individual, lavado de manos - mascarilla, guantes, gafas, mascarilla para paciente, se usarán pañuelos desechables, limitar salida del paciente, habitación con puerta cerrada.
 - Ejemplos: Meningitis, Influenza, Varicela, Tosteterina.
- **Aislamiento de contacto**
 - Es aplicable a las enfermedades infecciosas que se propagan por contacto directo.
 - Características: Habitación individual, lavado de manos, guantes, lentes, Delantal o pechera, abstenerse de tocar las manos las heridas o lesiones, habitación individual con lavado, los pacientes con el mismo microorganismo comparten habitación.
 - Ejemplos: Contacto con heridas, Contacto con secreciones.
- **Aislamiento protector o inverso**
 - Se aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones.
 - Características: Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.A., lavado de manos, mascarilla, guantes, lentes, mantener la puerta siempre cerrada, depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado.
- **Aislamiento entérico**
 - Se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas u objetos contaminados.
 - Características: Lavado de manos, habitación individual con lavabo, bata obligatoria, guantes y batas.
 - Ejemplos: Cólera, Amebiasis.
- **Aislamiento parenteral**
 - Destinado a prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles por la sangre o líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos.
 - Características: Lavado de manos, precauciones especiales con agujas, los pacientes con un mismo microorganismo pueden compartir habitación, uso de bata, mascarilla o gafas.
 - Ejemplos: SIDA, Sífilis, Paludismo.
- **Aislamiento domiciliario**
 - Podrá llevarse a cabo siempre que se disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas suficientes.
 - Condiciones:
 - se deben de sacar todos los objetos inútiles, el personal deberá lavarse las manos, el enfermo tendrá termómetro propio, debe tener varilla y cubierto individual, el suelo debe estar humedecido en soluciones antisépticas.
- **Medidas de aislamiento**
 - Precauciones estándar, normal o universal:
 - ▶ Higiene de manos.
 - ▶ Uso de guantes.
 - ▶ Uso de mascarillas.
 - ▶ Uso de batas y otros elementos.
 - ▶ Equipo de cuidados para el paciente.
 - Son básicas para prevenir las infecciones nosocomiales, podemos diferenciar

Barrilito.

1.6 ULCERAS POR PRESIÓN

- **Concepto** { La UPP es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejido subyacente con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada y una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad.
- **Epidemiología** { La incidencia y prevalencia de las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación. Se estima que entre 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP.
- **Fisiopatología** { Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado. Durante un tiempo prolongado desencadenan muerte celular y necrosis.
Los principales factores que contribuyen al desarrollo de las UPP son:
 - ▶ **Presión** { Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel.
 - ▶ **Fricción** { Es una fuerza que actúa paralelamente a la piel.
 - ▶ **De pinzamiento** { Combina los efectos de presión y fricción.
- **Factores de riesgo**
 - a) **Fisiopatológicos** {
 - ▶ Lesiones cutáneas vasculares
 - ▶ Trastornos del transporte de oxígeno.
 - ▶ Déficit nutricional
 - ▶ Trastornos inmunológicos.
 - b) **Derivados del tratamiento** {
 - ▶ Inmovilidad impuesta por tratamiento.
 - ▶ Tratamiento inmunopresor: radioterapia, quimioterapia.
 - ▶ Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.
 - c) **Situacionales** {
 - ▶ Falta de higiene.
 - ▶ Arrugas con la ropa
 - ▶ Objetos de roce
 - ▶ Inmovilidad por dolor, fatiga.
 - d) **Del entorno** {
 - ▶ Falta o mala utilización del material de prevención
 - ▶ Falta de criterios unificados
 - ▶ Deterioro de la propia imagen de la enfermedad.
- **Localización** {
 - Decúbito supino: occipital, omóplato, codos, sacro, talones, isquion.
 - Decúbito lateral: Trocánter, orejas, costillas, cóndilos, maleolos, pies.
 - Decúbito prono: Dedos pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas acromión, mejillas y orejas.
- **Cuidados y control de úlceras** {
 - Cambios de posición cada 2 horas como mínimo de decúbito supino a lateral 30°.
 - Buen estado nutricional
 - Higiene de la piel: útil mantenerlo lubricado.
 - Uso de dispositivos anti compresión.
 - Si ya se ha formado una lesión ulcerada, hay que evaluar periódicamente.
 - Número de tamaño, estadio y localización.
 - Cambios en cuanto a olor, purulencia.

ANTECEDENTES DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA

Galeno hacia hervir los instrumentos que usaba para atender a los gladiadores.

Florencia Nightingale, recomiendo el uso de aire, agua pura, limpieza y luz para la salud.

Los cirujanos Gustav Neuber, introducen el cloruro de mercurio para la limpieza.

En Alemania se introduce el primer esterilizador de vapor, los cirujos comienzan a esterilizar las cosas.

Los primeros cirujanos fueron barberos (a.c)

Louis Pasteur demostro su teoria de germenés

Lister creó el principio de antisepsia



Hipocrates presagio la asepsia cuando recomendo irrigar las heridas con vino.

Semmelweis apoyo el valor de la practica del lavado de manos.

Robert Koch apoyo el uso de bicloruro de mercurio como antiseptico.

Josep Lister. uso una solución de fenol y redujo el indice de mortalidad.

En 1879, la profesion medica acepto en verdad el principio anti-septico de Lister. Fue considerado "padre de la cirugía moderna"

El concepto asepsia evoluciona con el desarrollo de la esterilización

Bibliografía:

UDS. Universidad del sureste (2020). **Antología de Enfermería clínica, 1.5 Aislamiento: tipos, problemas que presentan los pacientes sometidos a aislamiento y 1.6, Ulceras por presión. PDF.** Plataforma Digital. Recuperado el 24 de septiembre de 2020.

UDS. Universidad del Sureste (2020). Archivo recuperado de plataforma digital **“Antecedentes de enfermería médico quirúrgico”**. Recuperado el 24 de septiembre de 2020.

