

PRESENTACIÓN.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

CARRERA: Lic. en Enfermería

MATERIA: Enfermería clínica I.

ACTIVIDAD: Cuadro comparativo sobre infecciones intrahospitalarias, aislamiento hospitalario y úlceras por presión.

UNIDAD I: Generalidades de enfermería médico – quirúrgica.

DOCENTE: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MATRICULA: 422419083.

FECHA: 25/09/20.

CUADRO COMPARATIVO

	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	AISLAMIENTO HOSPITALARIO	ULCERAS POR PRESIÓN
CARACTERÍSTICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad microbiana o clínica. • Afecta al paciente durante la internación en el hospital o el personal médico durante su trabajo. • Invaden el sistema inmunológico. • Se manifiesta entre 48 y 72 hrs del ingreso del paciente (depende el tipo de infección) • Son de carácter endémico 	<ul style="list-style-type: none"> • Separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible al resto de las demás personas. • Es la medida de prevención de las enfermedades contagiosas. • Prevenir y controlar los brotes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones producidas en la piel y tejidos que están por debajo de ella. • Más conocidas como "llagas por presión" o "escaras". • Afecta en las partes Oseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y coxis. • Se presenta decoloración en la piel, rubor, dolor, tumor, calor.
FACTORES QUE INFLUYEN	<ul style="list-style-type: none"> • Los microorganismos (virus, bacterias, parásitos, hongos). • El paciente y su susceptibilidad. • El personal hospitalario. • Medio ambiente. • Tipo del tratamiento o servicio que está recibiendo el paciente. • Dispositivos médicos. • Higiene hospitalaria inadecuada. • Las visitas familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades contagiosas. • Agente causal (virus, bacterias) • Huésped (individuo sano, enfermo o portador) • Medio ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer en una sola postura durante mucho tiempo sobre una superficie plana. • La presión. • Lesiones cutáneas. • La humedad. • La mala higiene. • La mala desnutrición. • La edad. • Enfermedades neurológicas (perdida sensitiva y motora).

			<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones quirúrgicas.
VÍAS DE TRANSMISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Por contacto físico • Por vía aérea • Por vía de vehículo común • Por un vector 	<ul style="list-style-type: none"> • Por vía aérea. • Por contacto físico directo (piel) e indirecto (objetos contaminados) • Por contacto directo o indirecto con las heces fecales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Por contacto directo médico – paciente en caso de que el personal médico tenga alguna lesión. • Al cambiar las sábanas de un paciente con úlceras y las de un paciente que no presenta se puede colonizar la bacteria.
TIPOS	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones urinarias. • Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica. • Neumonía nosocomial. • Bacteriemia nosocomial • Otras infecciones nosocomiales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento estricto. • Aislamiento protector. • Aislamiento respiratorio. • Aislamiento entérico. • Aislamiento por contacto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estadio I: Se manifiesta con enrojecimiento, un ligero edema y sin pérdida de sustancia. • Estadio II: tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. • Estadio III: pérdida total del grosor de la piel y tejido subcutáneo con presencia de tejido necrótico. • Estadio IV: dermis totalmente dañada, la herida llega al tendón, hueso o músculo.

PREVENCIÓN

- Lavado de manos
- Uso de guantes, cubre bocas, vestimenta adecuada (batas, gorro, botas)
- Técnica de limpieza y desinfección.
- Asepsia y antisepsia antes de realizar un procedimiento.
- Aislamiento de pacientes infectados.
- Uso de antibióticos.

- Uso de guantes, gorro, bata, cubre bocas, botas.
- Lavado de manos.
- Cada paciente debe permanecer en una habitación individual.
- Manejo adecuado de material que tenga sangre o fluidos corporales, para evitar la contaminación del entorno

- Mantener la piel limpia.
- Cambiar de posición al paciente cada 2 hrs o cada que sea posible, en posición decúbito supino o decúbito lateral.
- Uso de almohadas, colchones que reduzcan la presión.
- No masajear prominencias Oseas.
- No utilizar sobre la herida ningún tipo de alcohol.
- Mantener las sábanas limpias de la cama y sin arrugas.
- Uso de cremas hidratantes para evitar lesiones.