



Licenciatura En Enfermería.  
4° cuatrimestre

Matrícula: 422419049

Enfermería Clínica I.

CUADROS COMPARATIVOS

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: Dra. Daniela Rubí Flores Vázquez.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.

27/09/20

## 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.

Las bacterias comensales se encuentran normal en la flora intestinal.

\*Bacterias comensales: Escherichia Coli, Estafilococos cutáneos coagulasa negativos.

\*Bacterias patógenas: bastonillos Gram+ anaerobios (Clostridium), Bacterias Gram+ (Staphylococcus aureus).

\*MO Gram- (Pseudomonas spp), Legionella.

### VIRUS

Hepatitis (B yC), VSR, rotavirus, enterovirus, citomegalovirus, VIH, influenza, herpes simple, varicela zóster.

### PARÁSITOS Y HONGOS

Candida albicans, aspergillus spp., cryptococcus neoformans, cryptosporidium, sarcoptes scabiei.

## INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Cualquier enfermedad microbiológica o clínicamente reconocible, que afecta al paciente como consecuencia de su ingreso en el hospital o al personal sanitario como consecuencia de su trabajo.

Se adquieren durante la estancia del paciente en el centro asistencial y no son la causa del ingreso.

\*Pueden ser contraídas por trabajadores del centro de salud debido a su ocupación o exposición.

### CONSIDERACIONES

Se debe conocer el período de incubación de la enfermedad específica para poder determinar si ésta fue adquirida en el centro de salud o antes de que el paciente asistiera a éste.

Es considerada nosocomial cuando se presenta poco tiempo después de haberle dado de alta al paciente, sólo si puede relacionarse la infección con la hospitalización o los procedimientos hospitalarios.

### FACTORES DE RIESGO

\*Paciente y susceptibilidad.

\*Personal hospitalario.

\*Medio ambiente.

\*Tratamiento.

\*Visitas.

### AGENTES ETIOLÓGICOS

\*Bacterias.

\*Parásitos.

\*Virus.

\*Hongos.

### RESERVORIOS

\*Fuente humana: pacientes, personal sanitario, visitantes.

\*Objetos: reservorios ambientales, dispositivos médicos, soluciones.

# AISLAMIENTO HOSPITALARIO

El sistema de aislamiento es una medida de prevención, es eficaz para evitar la transmisión de gérmenes de paciente - paciente, personal - paciente, medio - paciente y viceversa.

Aislamiento: separación de un individuo que padece alguna enfermedad transmisible del resto de las personas.

## TIPOS DE AISLAMIENTO

MATERIAL DE PROTECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>-Calzas.</li><li>-Gorro.</li><li>-Mascarilla.</li><li>-Lavado de manos.</li><li>-Bata.</li><li>-Guantes.</li></ul>
AISLAMIENTO ESTRICTO	<p>Utilizado para prevenir la transmisión de infecciones muy contagiosas, que puedan contagiarse a través del aire o del contacto físico con el paciente que padece dicha infección.</p>
AISLAMIENTO PROTECTOR	<p>Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos como pueden ser los trasplantados, pacientes que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, pacientes con leucemia o leucopenia.</p>
AISLAMIENTO RESPIRATORIO	<p>Necesario para aquellos pacientes que puedan transmitir enfermedades infecciosas principalmente a través del aire a corta distancia. La transmisión se realiza a través de gotas de Pfluggee.</p>
AISLAMIENTO ENTÉRICO	<p>Diseñado para prevenir infecciones transmisibles por contacto directo e indirecto con las heces. Este aislamiento también está indicado para hepatitis A.</p>
AISLAMIENTO POR CONTACTO	<p>Indicado para prevenir la difusión de infecciones o colonizaciones que son altamente transmisibles y que no es necesario un aislamiento estricto. Estas enfermedades suelen transmitirse por contacto directo o cercano con el paciente que sufre esta patología.</p>

# ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

Lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subyacentes producida por la presión, fricción o tracción o por una combinación de las mismas.

Es posible medir el grado de éstas úlceras gracias a la escala de Braden – Bergstrom.

## TIPOS DE FUERZA

PRESIÓN: PERPENDICULAR

FRICCIÓN: TANGENCIAL

TRACCIÓN: COMBINACIÓN.

## FACTORES DE RIESGO

FISIOPATOLÓGICOS

DERIVADOS DEL TRATAMIENTO

CUIDADOS Y CUIDADORES

## ESTADÍOS

ESTADÍO I

Eritema cutáneo, no palidece al presionar. Reversible.

ESTADÍO II

Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Podría ser reversible.

ESTADÍO III

Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente. No reversible.

ESTADÍO IV

Necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén. No reversible.

## CUIDADOS GENERALES

PIEL

Examinar estado de la piel, mantener limpia y seca, no masajear prominencias óseas, vigilar zonas donde ha habido lesiones

EXCESO DE HUMEDAD

Valorar y tratar incontinencia, sudoración, drenajes, exudado de heridas, etc.

MANEJO DE LA PRESIÓN

Movilización (plan de cuidados), cambios posturales, SEMP, protección local ante la presión.