



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre del alumno:

Cecilia del Carmen Palomeque Vázquez

Docente:

FERNANDO ROMERO PERALTA

Materia:

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I

Carrera:

Lic. en enfermería

Cuatrimestre:

5to.

Grupo:

(U)

Introducción

Los seres vivos y entre ellos el ser humano parten de un estado de salud que puede verse afectado por la enfermedad y esta enfermedad puede ser que sea transmisible o no.

Las enfermedades transmisibles son las que son causadas por un agente infeccioso, ya sea directamente o por medio de sus toxinas.

Las recomendaciones de aislamiento, como medio para evitar la propagación de enfermedades transmisibles, comenzaron a usarse en a finales del siglo XIX en Estados Unidos. En este momento se comienzan a separar a los pacientes según el tipo de patología que padecían. En 1970, el Centro de Control de Enfermedades publica un manual en el que se recogen siete técnicas para el aislamiento hospitalario según el mecanismo de transmisión de los agentes infecciosos.

Con el paso de los años se han ido modificando los sistemas de aislamiento, actualmente se diferencian dos escalones: las precauciones estándar, indicadas en todos los pacientes y las precauciones en caso de patología infecciosa, que serán adecuadas según el mecanismo de transmisión de cada enfermedad.

TIPOS DE AISLAMIENTO ASÍ COMO LAS TÉCNICAS DEL SONDAJE VESICAL Y NASOGÁSTRICO.

AISLAMIENTO • El aislamiento es la separación de una cosa, persona o población para colocarla de forma incomunicada y apartada.

AISLAMIENTO ESTRICTO Se utiliza para evitar la transmisión de infecciones sumamente contagiosas, las cuales se pueden contagiar por medio del contacto físico con el paciente que padezca dicha infección o bien, a través del aire. Las medidas a tomar para evitar el contagio por medio del contacto físico son:

MEDIDAS Lavarse las manos antes de entrar y luego de salir de la habitación en la que se encuentra el paciente. La habitación en la que se encuentre el paciente debe permanecer cerrada, no tiene que ser compartida y debe incluir un baño. Utilizar la vestimenta adecuada antes de ingresar a la habitación: mascarilla, gorro, guantes, bata y calzas. Esta vestimenta, una vez utilizada, debe ser arrojada en un recipiente para residuos aislado.

AISLAMIENTO PROTECTOR Se aplica a aquellos pacientes inmunodeprimidos, por ejemplo, padezca leucemia, que se esté realizando algún tratamiento para combatir un tumor, que haya recibido un trasplante, alguien que reciba remedios inmunodepresores, que tenga un porcentaje elevado de su cuerpo quemado, etcétera. Las medidas a tomar con estos pacientes son:

MEDIDAS Colocarlo en una habitación que sea individual, que contenga baño propio y su puerta debe mantenerse siempre cerrada. Quien ingrese a la habitación debe lavarse correctamente las manos y utilizar la siguiente vestimenta: gorro, calzas, mascarilla, bata y guantes. Una vez que aquel que haya ingresado se retire de la habitación, debe colocar la ropa utilizada en un recipiente para residuos aislado.

AISLAMIENTO RESPIRATORIO Este tipo de aislamiento se aplica en aquellos pacientes que puedan transmitir alguna enfermedad infecciosa por medio del aire a distancias cortas. Estas enfermedades pueden ser tosferina, tuberculosis pulmonar, sarampión, rubeola, meningitis o varicela. En este caso, las medidas que se deben tomar son:

MEDIDAS Colocar al paciente en una habitación individual, cuya puerta permanezca cerrada y que contenga un baño en su interior. Sólo podrá compartir la habitación con alguien que posea el mismo germen o patología. Aquel que ingrese a la habitación deberá lavarse correctamente las manos y colocarse una mascarilla que lo protegerá de las gotas de

Aislamiento Entérico Este aislamiento se utiliza para evitar infecciones que pueden transmitirse a partir del contacto indirecto o directo con las heces. Este aislamiento se aplica con pacientes que tengan hepatitis A, amebiasis, cólera o fiebre tifoidea. Las medidas a tomar para el aislamiento entérico son:

MEDIDAS □ Colocar al paciente en una habitación individual, que posea baño y cuya puerta permanezca cerrada. □ Quien ingrese a la habitación debe lavarse las manos antes de entrar y luego de salir. Además, deberá vestir guantes y bata, que deberán arrojarse en un cesto para residuos aislados una vez que se haya abandonado la habitación.

AISLAMIENTO DE CONTACTO Esta forma de aislamiento es la que se utiliza para evitar la difusión de colonizaciones o infecciones sumamente transmisibles pero que no requieren un aislamiento estrictamente hablando. Se utiliza para las enfermedades que se transmiten por contacto cercano o directo con el paciente, como por ejemplo gangrena, heridas abiertas o quemaduras menores al 25% del cuerpo. Para este aislamiento, las medidas a tomar son:

MEDIDAS □ Utilizar mascarilla, guantes y bata para visitar al paciente. Estas deben ser desechadas en un cesto ubicado en el interior de la habitación en la que se encuentra el paciente. □ Lavado de manos antes de ingresar a la habitación y luego de salir de la misma.

Técnica

1. Sondaje en hombres. Tomar el pene con la mano, deslizar el prepucio y desinfectar. Con ayuda de la tapa cónica introducir gel en la uretra, cubrir con gel el extremo de la sonda. Verificar la estanqueidad del balón llenándolo con el agua para inyección, a continuación vaciar el balón. Colocar el pene perpendicularmente al tronco, tirando suavemente hacia arriba. Deslizar la sonda con movimientos fluidos por la uretra hasta que aparezca flujo de orina. Luego llenar el balón y deslizar el prepucio. Conectar la sonda con el colector y asegurarse de que la orina sigue fluyendo.

2. Sondaje en mujeres. Separar los labios menores, limpiar la salida de la uretra con una gasa empapada de la solución antiséptica. Por medio de la tapa cónica introducir el gel a la uretra, cubrir con gel el extremo de la sonda. Verificar la estanqueidad del balón llenándolo con el agua para inyección, luego vaciar el balón. Deslizar la sonda a una profundidad de 10-12 cm o hasta que aparezca la orina, luego llenar el balón. Conectar la sonda con el colector y asegurarse de que la orina sigue fluyendo. La resistencia que impide la colocación de la sonda, sobre todo en los hombres, puede vencerse al usar una sonda de mayor diámetro (20 F). En caso de fracaso, se puede probar la introducción de la sonda de Tiemann, que es más rígida, tiene el extremo curvado y no tiene balón. Esta sonda debe ser introducida con mucha precaución, con la parte curvada dirigida hacia arriba. Si no se logra introducir la sonda en la uretra, llamar al urólogo.

CONCLUSIONES

En el ámbito sanitario se atienden un gran número de pacientes, muchos de los cuales son víctimas de enfermedades transmisibles. Dado que deben recibir los cuidados del personal sanitario, es de vital importancia que estas enfermedades no se propaguen en el resto de enfermos causando infecciones oportunistas nosocomiales.

Es conocido que este tipo de enfermedades que se interponen en la evolución de un enfermo de manera tangencial suele alargar las complicaciones y los días de estancia hospitalaria y gastos sanitarios. Llevar a cabo un sistema de aislamiento en el que el personal sanitario esté adiestrado y se lleve un circuito que impida la salida del agente infeccioso del entorno de la fuente es directamente proporcional a la reducción del número de contagios por este agente.