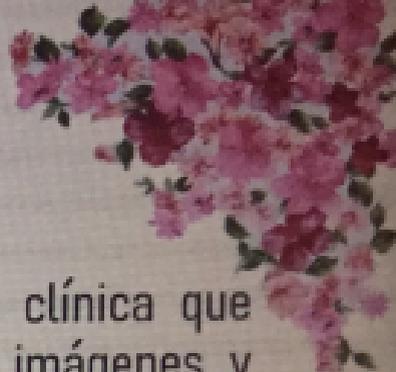


MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNÓSTICO

- Las exploraciones complementarias son herramientas de la historia clínica que comprenden los datos de exámenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes y técnicas especiales y ayudan a confirmar o descartar una enfermedad en concreto, dicho de otra forma, permiten el diagnóstico durante el proceso salud-enfermedad, antes de iniciar un tratamiento.
- Las pruebas complementarias o exámenes diagnósticos deben ser solicitadas para una indicación clínica específica, deben ser lo bastante exactas como para resultar eficaces en esa indicación y deben ser lo menos costosas y peligrosas posible.

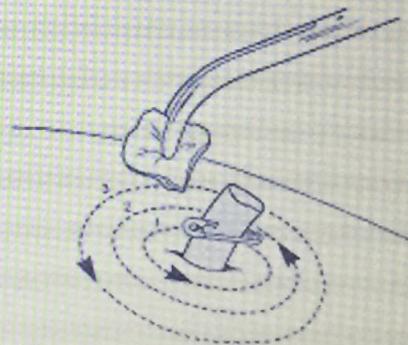
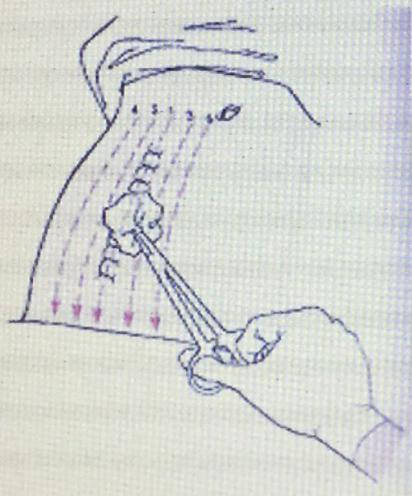


- Pruebas de laboratorio: Suelen ser análisis bioquímico o biológicos de muestras generalmente de fluidos corporales (sangre, orina, heces fecales, líquido cefalorraquídeo, semen, etc). Las más conocidas y frecuentes suelen ser los análisis de sangre y los análisis de orina.
- Técnicas de diagnóstico por imagen: Son exámenes de diagnóstico donde se visualiza el interior del cuerpo humano con pruebas basadas en:
 - Radiodiagnóstico como la radiografía y la tomografía axial computarizada
 - Magnetismo, como la resonancia magnética nuclear
 - Medicina nuclear como las gammagrafías y la tomografía por emisión de positrones.
 - En ultrasonidos, como la ecografía.
- Pruebas endoscópicas: Son pruebas que visualizan el interior de cavidades u órganos huecos del cuerpo como la colonoscopia, Fibrobroncoscopia, Gastroscopia, Colposcopia, Toracoscopia, Laringoscopia.
- Anatomía patológica: Son pruebas que analizan una muestra de tejido o biopsia o una pieza quirúrgica tras una cirugía. También incluye las citologías.
- Electrogramas: electrocardiograma ECG, electroencefalograma EEG, electromiograma EMG y test de esfuerzo.
- Estudios alérgicos a: fármacos, animales, vegetales, minerales, etc.



TÉCNICAS DE CURACIÓN

FORMA DE LIMPIAR HERIDAS LINEALES Y CIRCULARES

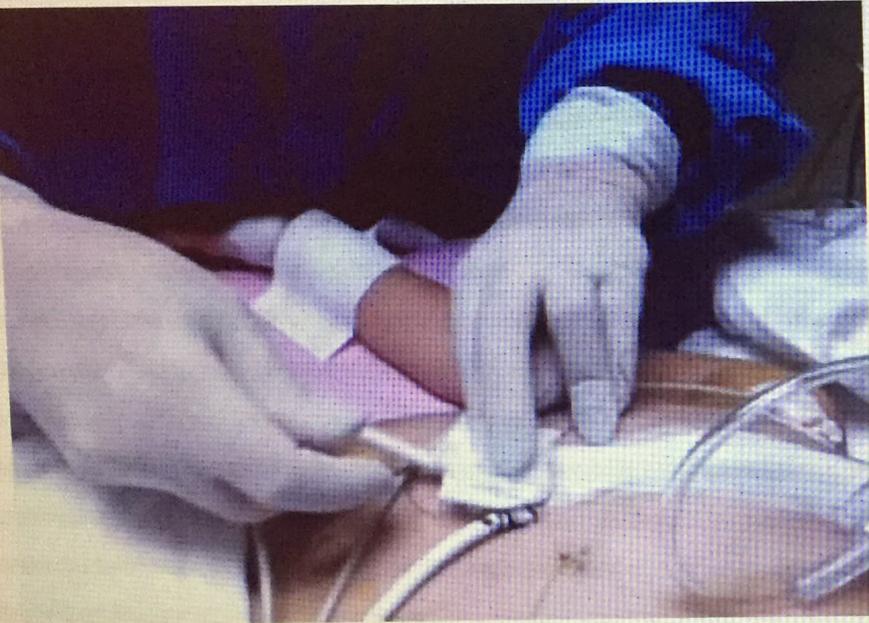


Previo al procedimiento:

- Realice la valoración de la persona.
- Complemente la información de la persona con los datos de la ficha.
- Realice valoración de la herida.
- Explique el procedimiento a realizar a la persona.
- Prepare a la persona para el procedimiento.



CUIDADO DE DRENAJES



Cuidados del drenaje por Enfermería:

- Enumerar los drenajes si el paciente porta varios.
- Curar diariamente la zona de inserción limpiando con antiséptico de dentro a fuera y utilizando siempre material estéril.
- Prevenir infecciones nosocomiales utilizando la mayor asepsia posible.
- Cambiar siempre que se ensucie el apósito externo.
- Controlar el estado de la piel adyacente con los cuidados oportunos, si fueran necesarios.
- Registrar alteraciones en la piel o en la zona de inserción, que pudieran dar lugar a una infección.
- Prevenir la aparición de decúbitos causados por los drenajes, indicando al paciente que cambie habitualmente de postura.
- Anotar las curas realizadas, la cantidad y el aspecto del contenido drenado en el libro de incidencias.
- Cuando el drenaje no expulsa más contenido de forma súbita, informaremos al médico y analizaremos como posibles causas la obstrucción o doblez del tubo.



INFECCIÓN NOSOCOMIAL



- La infección nosocomial se define como cualquier infección adquirida durante el tiempo en el que el individuo está hospitalizado, pudiendo manifestarse mientras está internado o después de haber sido dado de alta. Es una afección muy común y puede ser grave si no se trata a tiempo y correctamente.
- Para disminuir la tasa de infección de un hospital, se deben tener los cuidados básicos con todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico y del tratamiento realizado. Asimismo, es importante incentivar el alta hospitalario siempre que sea posible, para evitar la permanencia por largos períodos en el hospital, ya que las probabilidades de adquirir una infección aumentan con el paso del tiempo.



Tipos de infecciones:

- **Endógena:** En que la infección es causada por la proliferación de microorganismos de la propia persona, siendo más frecuente en aquellas con el sistema inmune más comprometido;
- **Exógena:** Es causada por un microorganismo que no forma parte de la microbiota de la persona, siendo adquirido a través de las manos de los profesionales de la salud o como consecuencia de procedimientos, medicamentos o alimentos contaminados;
- **Cruzada:** Es más común cuando hay varios pacientes en la misma UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), favoreciendo la transmisión de microorganismos entre las personas internadas;
- **Interhospitalaria:** Son aquellas infecciones llevadas de un hospital a otro, es decir, la persona adquiere una infección en el hospital en el que se le dio el alta, pero fue internada en otro.



PROCESO DE INFLAMACIÓN

La inflamación es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas.

Fase de inflamación

De formas esquemática podemos dividir la inflamación en cinco etapas:

1. Liberación de mediadores. Son moléculas, la mayor parte de ellas, estructuras elementales que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación.
2. Efecto de los mediadores. Una vez liberados, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotáticos que favorecen la llegada de moléculas y células.
3. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. Proceden en su mayor parte de la sangre, pero también de las zonas circundantes al foco.
4. Regulación del proceso inflamatorio. Proceden, como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso.
5. Reparación. Fase constituida por fenómenos que van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria.