



Candelaria Elizabeth González Gómez.

Lic. María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Mapa conceptual

Enfermería médico-quirúrgica

5° A

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de febrero del 2021.

A.I.S.L.A.M.I.E.N.T.O

Es

su

Separación de personas infectadas de huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisión.

clasificación

Protector

para

Proteger pacientes Inmuno-deprimidos

Contacto

para

Reducir transmisión directa o indirecta

Aereo

para

Reducir riesgo de transmisión de infecciones por vía aérea

Estándar

para

pacientes hospitalizados independientemente del diagnóstico

objetivos

Interrumpir la cadena de transmisión

Evitar infecciones cruzadas

cuando

quemado

SIDA

cuando

Heridas o secreciones

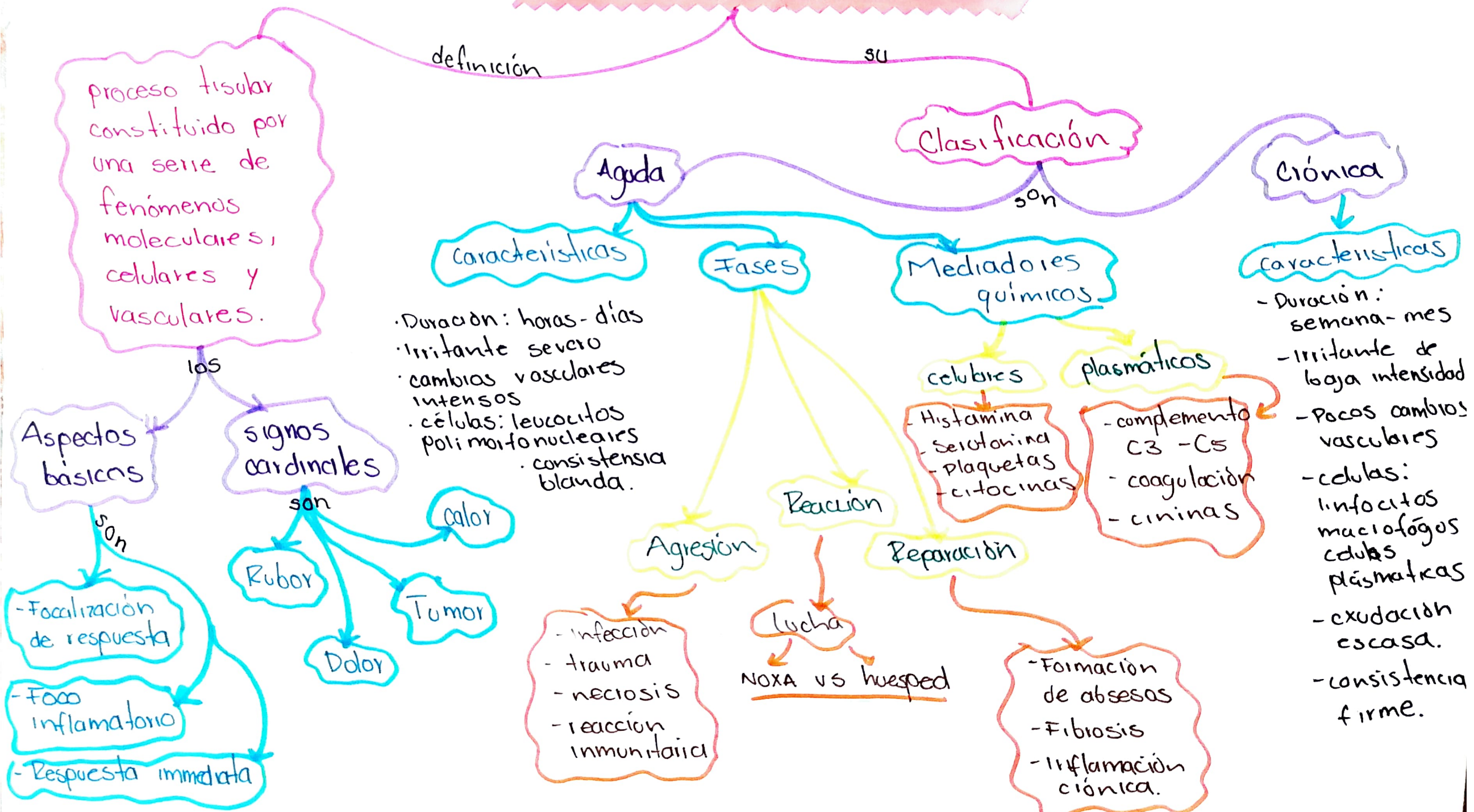
cuando

Presencia de gotículas

cuando

Exposición a:
sangre, secreciones
mucosas, fluidos corporales

inflamación



inflamación

definición

su

Clasificación

son

Aguda

Características

- Duración: horas-días
- Irritante severo
- cambios vasculares intensos
- células: leucocitos polimorfonucleares
- consistencia blanda.

Fases

Agresión

- infección
- trauma
- necrosis
- reacción inmunitaria

Reacción

Lucha
NOXA vs huésped

Reparación

- Formación de abscesos
- Fibrosis
- inflamación crónica.

Mediadores químicos

celulares

- Histamina
- Serotonina
- plaquetas
- citocinas

plasmáticos

- complemento C3 - C5
- coagulación
- cininas

Crónica

Características

- Duración: semana-mes
- Irritante de baja intensidad
- Pocos cambios vasculares
- células: linfocitos macrófagos células plasmáticas
- exudación escasa.
- consistencia firme.

proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares.

los

Aspectos básicos

- Focalización de respuesta
- Foco inflamatorio
- Respuesta inmediata

signos cardinales

son

Rubor

Dolor

Tumor

calor

Infección nosocomial

Proceso patológico que se presenta en pacientes hospitalizados a las 48-72 h del ingreso

Agentes causales

- E. coli
- Pseudomona
- Candida
- Enterobacter
- Enterococos

Agentes en heridas quirúrgicas

- Viridians A
- Gram-aerobias

sitios frecuentes

- via respiratoria
- via endovenosa
- vias urinarias
- Heridas

Factores de riesgo

- Higiene deficiente
- Falta de capacitación
- Esterilización deficiente
- Paciente: edad y dx.

Infecciones contraídas tras alta hospitalaria

Infecciones ocupacionales del personal.

Acciones de prevención y control.

Lavado de manos

controlar número de visitas

Exámenes de laboratorio

vigilar higiene del paciente

Esterilización efectiva

correcta aplicación de procedimientos

Sx hemorrágico y hemostasia

Hemorragia

Salida de sangre del sistema vascular con continuidad.

Clasificación

externa

Exposición de fluido sanguíneo fuera del organismo

interna

Trauma

Obstétrica

Crugía

Rotura de aneurisma

Shock hemorrágico

Varices esofágicas

Hemostasia

Conjunto de maniobras para cohibir una hemorragia

Trastornos

Sx purpórico

Trastornos en la coagulación

Polimenorrea

epistaxis

hematuria

Equimosis

signo ictérico

hematomas

Sondaje vesical

Objetivos

Facilitar la salida de orina en caso de retención

control de diuresis

Tratamiento intra y postoperatorio

Mantener higiene en caso de escaras genital

Material y equipo

- sonda vesical
- campo estéril
- lubricante urológico
- gasas estériles
- guantes estériles
- sol. antiséptica
- sol. fisiológica
- jeringa 10 cc
- Bolsa colectora
- Pinza Kocher

Procedimiento

1. paciente cómodo en decúbito supino
2. cargar jeringa con sol. fisiológica
3. limpiar genitales
4. lubricar sonda e introducirla por uretra.
5. Una vez salida la orina se pinza sonda y se conecta la bolsa colectora.
6. Inflar balón con la jeringa.
7. Fijar sonda.

Sondaje nasogástrico

Objetivos

Nutrición enteral

Hidratación

Medicación

Aspiración de contenido gástrico

Lavado gástrico.

Material y equipo

- sonda nasogástrica
- lubricante hidrosoluble
- tapón de sonda
- apósitos para fijación
- guantes no estériles
- jeringa de 50cc
- vaso con agua
- gasas
- Forendoscopio
- Empapadera.

Procedimiento

1. Avisar al paciente
2. Higiene de manos y colocación de guantes
3. Colocar al paciente en posición Fowler
4. Medir sonda e introducirla ya lubricada por el orificio nasal más permeable
5. Fijar la sonda.

Bibliografía

UDS. Antología de enfermería médico-quirúrgica, PDF
utilizada el día 11 de febrero de 2021. Unidad 2.

Página internet. MSD manuals.