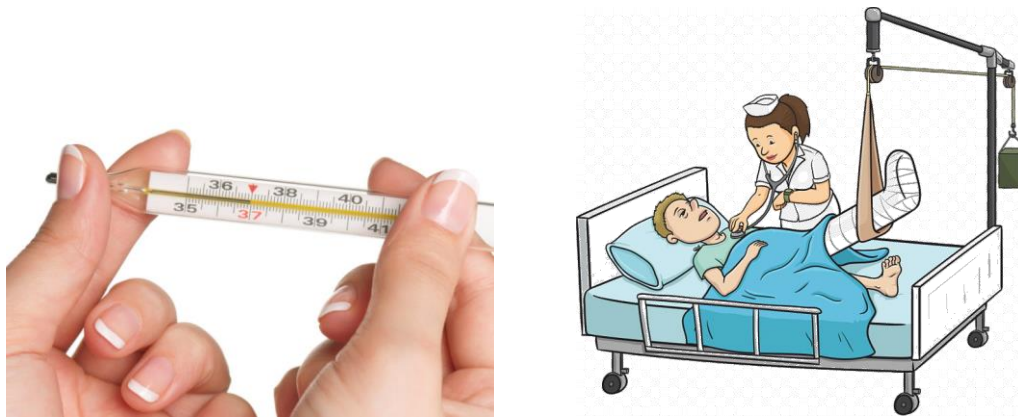


## Parcial 1

# Tema: ENFERMERIA CLINICA 1

# ACTIVIDAD 1



Elaborado por: Angela de Jesus Escobar Caballero

Docente: Lic. Edgar Liévano Montoya

4to Cuatrimestre

## INFECCIÓN NOSOCOMIAL

### + Infección

Una 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.

Los Organismos patógenos poseen ciertas características como: la capacidad de ser transmisibles, la adhesión a las células del hospedador, invadir los tejidos y la capacidad de evadir al sistema inmunitario del hospedador.

### + Infección nosocomial

Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección.

Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado.

### + Fuente de infección.

Las infecciones nosocomiales ocurren en todo el mundo y afectan a los países desarrollados y a los países de recursos. Las infecciones contraídas en los establecimientos de atención de salud están entre las principales causas de defunción y de aumento de la morbilidad en pacientes hospitalizados. Son una gran carga para el paciente y para el sistema de salud pública.



Las infecciones nosocomiales más frecuentes son las de heridas quirúrgicas, las Vías urinarias y las Vías respiratorias inferiores. En el estudio de la OMS y en otros se ha demostrado también que la máxima prevalencia de infecciones nosocomiales ocurre en Unidades de Cuidados intensivos y en habitaciones quirúrgicas y ortopédicas de atención de enfermedades agudas.

### • Efecto de las infecciones nosocomiales

Las infecciones nosocomiales agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional del paciente y, en algunos casos, pueden ocasionar trastornos discapacitantes que reducen la calidad de la vida. Son una de las principales causas de defunción. Los costos económicos son enormes.

### • Cuidados de enfermería al paciente con infección.

- Higiene de manos con lavado, desinfección antes y después del contacto con los pacientes. Esta sencilla medida, puede prevenirse la transmisión de patógenos de un paciente a otro y mantener las manos del personal sanitario libres de bacterias potencialmente patógenas.
- Tubos endotraqueales recubiertos de plata que previenen la formación de biopelícula, tienen actividad bactericida, reducen la carga bacteriana y disminuyen la inflamación.
- Descontaminación oral con clorhexidina, estrategia preventiva de mayor evidencia clínica.
- Aspiración de secreciones subglóticas. Existen TS con un canal lateral adicional para la aspiración continua o intermitente de secreciones acumuladas en la región subglótica para pacientes de alto riesgo, a decir aquellas que se emiten una intubación.



- Ventilación mecánica no invasiva (VNI). Esto se recomienda como alternativa para pacientes con exacerbaciones agudas de EPOC, insuficiencia respiratoria hipoxémica e inmunosuprimidos con insuficiencia respiratoria, infiltrados pulmonares y fiebre, ya que se observa que se reducen las infecciones nosocomiales.
- Evitar cambios o manipulación de la tubuladura del respirador, estas últimas no deben cambiarse más de una vez por semana, excepto si están visiblemente contaminadas con secreciones purulentas, vomito o Sangre.
- Evitar traslados intrahospitalarios innecesarios y dentro de lo posible siempre en una posición semisentada del paciente.
- Estrategias posicionales. La posición semisentada favorece el reclutaje y la aspiración.



## AISLAMIENTO

### • Aislamiento estricto

Se aplica cuando se previene la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión.  
Consultar también aislamientos según enfermedades.

Aplicar siempre en: TBC bacilifera pulmonar, Varicela o herpes zoster diseminado, escarapión, Síndrome pulmonar por virus Hanta, Difteria, Neumonía estafilocócica, Rabia, Viruela.

### Características

Habitación individual: Obligatorio (mantener puerta cerrada)

- Lavado de manos
- Mascarilla: Obligatorio desde antes de entrar a la habitación hasta salir de ella.
- Utilizar la mascarilla en caso de TBC y Quirúrgica en los otros casos.
- Guantes o lentes: Si se previene salpicaduras.
- Guantes y otros: Según presencia de lesiones cutáneas.
- Mascarilla para paciente: Siempre al salir de la sala.

Otros: Manguito individual del aparato de presión o utilizar paño como barrera cuando la piel no es indomne; desinfección del fonendoscopio antes y después de usar en alcohol 70°.

- La puerta de la habitación permanecerá cerrada.



- Antes de salir de la habitación se desinfectarán las prendas contaminadas en un contenedor al efecto, excepto la mascarilla que se tirará después de salir.

### + Aislamiento respiratorio

Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio en bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Ejemplo: Meningitis meningocócica o por H. influenzae.  
Varicela. Meningitis meningocócica, Rubéola, sarampión,  
Toxofobia, Tuberculosis Pulmonar.

Características (Además de la precaución estándar):

- Habitación individual: en lo posible, si no es posible establecer separación espacial de al menos 1 metro con otro paciente.
- Lavado de manos - mascarilla: Obligatorio para cualquier persona que se acerque a menos de un metro del paciente.
- Guantes.
- Bufas o lentes: en procedimientos de aspiración, laringoscopia, fibroscopia, intubación, SVG, aseó cavidades etc.
- Mascarilla para paciente: Siempre al salir de la sala.
- Se usarán guantes desechables.
- Limitar salida del paciente al mínimo.
- Habitación con puerta cerrada.

## • Aislamiento de Contacto.

Se aplica cuando existe la sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo con el paciente o con elementos de su ambiente.

Es aplicable a las enfermedades infecciosas que se propagan por contacto directo, las cuales se dividen en dos categorías.

- Contacto en heridas y lesiones cutáneas.
- Contacto con secreciones orales.

Por ejemplo: Diarrea por *Clostridium difficile*; Celulitis con exudado; Heridas mayores con apósitos incontinentes; Sarna. Gangrena gástrica, Heridas abiertas, Prodermas estafilocócicas, Quemaduras de menos del 25%.

(Características (Además de la precaución estándar):

- Habitación individual: si es posible.
- Lavado de manos: Obligatorio. Debe ser realizado con Jabón antiséptico en las unidades Críticas, intermedias o de menor supervisión.
- Guantes: Obligatorio al tener contacto con el paciente, apósitos y/o secreciones.
- Lentas: de acuerdo a las precaución estándar.
- Pelantal o protección: Solo Obligatorio en Sarna Noroeste o Diarrea por *Clostridium difficile*. Considerar en pacientes con lesiones cutáneas extensas.

### † Aislamiento Protector o inverso

Se aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones.

Características (Además de la precaución estándar):

- Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizados en U.H.O.
- Pacientes neutropénicos con menos de 1000 neutrófilos.
- Lavado de manos: Obligatorio. Se debe usar jabón antiséptico.
- Mascara: Si se acerca a menos de un metro del paciente.
- Guantes de procedimiento: Siempre ante contacto con el paciente.
- Lentes.

### † Aislamiento entérico

Se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y en algunos casos, por objetos contaminados.

Características:

- Lavado de manos
- Habitación individual con lavabo (Aconsejable).





- La bata es obligatoria para la persona que está en contacto directo con el enfermo.
- Se usarán guantes cuando se manipule material contaminado.
- Dentro de la habitación habrá guantes y batas.

Ejemplos:

Cólera, Fiebre tifoidea, Hepatitis Virica Tipo A, Amebiasis.

### + Aislamiento Parenteral

Destinado a prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles por la sangre o líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos.

Por ejemplo: Hepatitis Virica B y C, SIDA, Sífilis, Rubéola.

### Características

- Lavado de manos
- Precauciones especiales con agujas y otros materiales punzantes que pueden contaminar al personal sanitario.
- La habitación individual resulta aconsejable en casos de pacientes agitados, desorientados o si la higiene es deficiente.
- Los pacientes infectados por un mismo microorganismo pueden compartir habitación.

### *• Aislamiento domiciliario*

*Podrá llevarse a cabo siempre que se disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas suficientes, como las siguientes:*

- Se deben de sacar todos los objetos inútiles, como algunos muebles, cuadros, alfombras.*
- El personal sanitario que se maneja del enfermo deberá de bañarse al salir de la habitación.*
- Este personal deberá lavarse las manos con agua y jabón tras el contacto con el enfermo u objetos contaminados.*
- El enfermo tendrá termómetro propio que estará sumergido en una solución desinfectante.*
- También debe tener vajilla y cubiertos individual para que limpieza se hiciera en otra habitación.*
- Las ropas, para su limpieza, se transportan en bolsas de papel y luego se lavan o se sumergen en soluciones antisépticas.*

## Imágen infecciones nosocomiales y aislamiento

**Proteja a los pacientes contra las infecciones resistentes a los antibióticos.**



Las operaciones y los catéteres o sondas de un solo uso ayudan a tratar a los pacientes, pero pueden ser vías de entrada al cuerpo para las bacterias.

Las bacterias pueden propagarse cuando no se toman las medidas apropiadas de control de infecciones.

Los antibióticos salvan vidas, pero las malas prácticas para recetarlos ponen en riesgo a los pacientes.

**Use una combinación de medidas de control de infecciones con cada paciente para prevenir las infecciones en la atención médica.**



Prevenza las infecciones por el uso de catéteres o sondas y las posteriores a una operación. + Prevenza la propagación de las bacterias. + Mejore el uso de antibióticos.

FUENTE: Cinco Vidas de los CDC, marzo de 2016.

