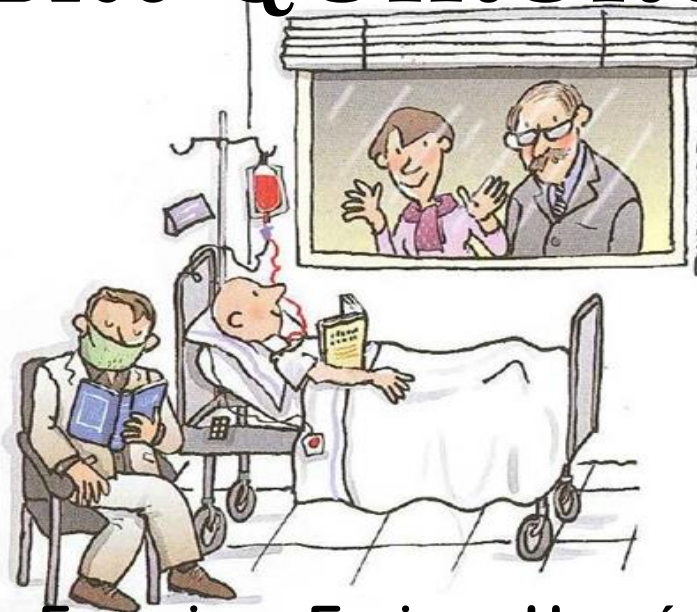


GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA



Alumno: Francisco Enrique Hernández Arias

Asesor: Edgar Geovanny lievano Montoya

Asignatura: Enfermería Clínica I

Licenciatura: Enfermería

INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Se podría decir que es una infección adquirida 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 la salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso.



Las infecciones nosocomiales ocurren en todo el mundo y afectan a los países desarrollados y a los países de recursos escasos. Cabe destacar que son las principales causas de defunción y el aumento de la mortalidad en pacientes hospitalizados.



Las más frecuentes infecciones nosocomiales son las de heridas quirúrgicas, las vías urinarias y las vías respiratorias. Estudios demuestran que en donde se ocurre con más frecuencia este tipo de infección es en la unidad de cuidados intensivos y en patrones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas.

Las infecciones nosocomiales agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional del paciente, y en algunos casos, pueden ocasionar transformaciones de larga duración que reducen la calidad de vida. Las infecciones nosocomiales agravan el desequilibrio existente entre la asignación de recursos para atención primaria y secundaria al desviar recursos hacia el tratamiento de afecciones potencialmente prevenibles.

Lactos influyentes en las manifestaciones de las infecciones nosocomiales.

El agente microbiano.

El paciente está expuesto a una gran variedad de microorganismos durante la hospitalización. La posibilidad de exposición conduce a infección, depende en parte, de las características de los microorganismos, incluso la resistencia a los antimicrobianos, la virulencia intrínseca y la cantidad de material infeccioso. (Inóculo).



El progreso alcanzado en el tratamiento de las infecciones bacterianas con antibióticos ha reducido considerablemente la mortalidad por muchas enfermedades infecciosas. Los pacientes con enfermedades crónicas, como tumores malignos, leucemia, diabetes mellitus, insuficiencia renal o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida), tienen una mayor vulnerabilidad a las infecciones por agente patógeno oportunista.

Factores ambientales

Los establecimientos de atención de salud son un entorno donde se congregan las personas infectadas y los expuestos a un mayor riesgo de infecciones.



Los pacientes hospitalizados que tienen infección o son portadores de microorganismos patógenos son focos potenciales de infección.

El traslado frecuente de pacientes de una unidad a otra, contribuyen a las infecciones nosocomiales.

Sitios de infecciones nosocomiales

- Infecciones urinarias.
- Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica.
- Neumonía nosocomial
- Bacteriemia nosocomial

Otras infecciones

- Infecciones de la piel x las tejidos blandos:
- La gastroenteritis
- La sinusitis
- La endometritis x otras infecciones de los órganos genitales después del parto

AISLAMIENTO



Los aislamientos que se utilizan actualmente se basan en las aplicaciones de las barreras (físicas y espaciales) y precauciones estándar para el rompimiento de la cadena de transmisión tanto por la puerta de salida o de entrada de una enfermedad específica.

TIPOS

Aislamiento estricto

Se aplica cuando se prevé la presencia de aerosol en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión.

Se aplican en TBC bacilífera pulmonar, Varicela, Sarampión, viruela etc...

Características:

- Habitación individual

Medidas:

- Lavado de manos
- Uso de mascarilla
- Uso de gafas o lentes
- Guantes
- Mascarilla
- La puerta de la habitación permanece cerrada.
- Depositar prendas contaminadas en un contenedor.



Aislamiento respiratorio



Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio bajo el rango de difusión. Ejemplo: Influenza, varicela, tosferina, tuberculosis pulmonar etc...

Medidas:

- Habitación individual.
- Lavado de manos.
- Uso de mascarilla.
- Uso de guantes.
- Uso de gafas o lentes.
- Mascarilla para el paciente.
- Usar pañuelos desechables.
- Limitar salida del paciente.
- Habitación con puerta cerrada.

Aislamiento de contacto

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

Se dividen en dos categorías.

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

Medidas:

- Habitación individual.
- Lavado de manos.
- Uso de guantes.
- Uso de lentes.
- Uso de desinfectante.
- Visitar usar bata, mascarilla y guantes.
- Materiales preparados dentro de la habitación.
- Descontaminar prendas contaminadas en un contenedor.
- Habitación con baño
- Paciente con el mismo padecimiento o puede compartir cuarto.



Aislamiento protector o inverso



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

Características

- * Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.I.
- * Pacientes neutropénicos con menos de 1000 neutrófilos. Habitación individual, aislamiento espacial espacial de 4 metros. No compartir habitación con pacientes con infecciones respiratorias.

Medidas

- * Lavado de manos.
- * Uso de mascarilla.
- * Uso de guantes de procedimiento.
- * Lentes.
- * Desinfectar frotoscopio antes y después de su uso.
- * Mantener la puerta cerrada.
- * Depositar ropa usada en un contenedor.

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.

Ejemplos:

Cólera, fiebre tifoidea, hepatitis vírica tipo A y amebiasis.

Características:

- o Lavado de mano
- o Habitación individual.
- o Uso de bata.
- o Se usaran guantes.



Aislamiento parenteral



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

Ejemplo

Hepatitis vírica B y C, sida, sífilis, paludismo.

Medidas

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Precaución con agujeros y otros materiales punzantes.
- ✓ Los pacientes infectados por el mismo puede compartir habitación.
- ✓ Utilización obligatorio de guantes.
- ✓ Uso de bata, mascarilla o gafas.

Aislamiento domiciliario

Podría llevarse acabo siempre que se disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas.

Medidas:

- * Se debe sacar objetos inútiles
- * Lavado de manos del personal
- * El enfermo tendrá termómetro propio
- * Deberá tener vasija y cubiertos individuales
- * Ropa contaminada sumergir en soluciones asepticas
- * El suelo debe ser humedecido dos veces al día



MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Antes las enfermedades transmisibles, existen fundamentalmente dos tipos de medidas que pueden ser adaptados por el personal sanitario: Precauciones estándares, normal o universal.

Señ básicos para prevenir las infecciones nosocomiales. Podemos diferenciar:

Higiene de manos



Se la reconoce únicamente con la medida más importante. Las manos del personal sanitario son consideradas como el principal mecanismo de transmisión de infecciones nosocomiales.

Lavarse en caso de:

- * Antes y después del contacto con paciente.
- * Después de quitarse los guantes.
- * Antes de manipular un dispositivo invasivo
- * Después de entrar en contacto con fluidos corporales
- * Al atender al paciente, cuando se pasa de un área del cuerpo contaminado a otro limpio.
- * Se recomienda lavarse cuando haya sospechas de *Clostridium difficile*.

Uso de guantes

Los guantes deberán usarse siempre que se previene contacto con sangre u otras sustancias potencialmente infecciosas, con fémures o piel no íntegra.

Los guantes se retirarán tras atender al paciente antes de tocar ninguna superficie no contaminada. Nunca se usará el mismo con un paciente diferente. Tras quitarse los guantes realizar lavado de manos.



Uso de mascarilla



Se deberán usar este tipo de mascarillas para proteger membranas, mucosas y piel durante procedimientos en la que sea esperable que haya salpicaduras de sangre, secreción y otros fluidos. Se colocará bien ajustada a la cara, cubriendo por completo nariz y boca.

Uso de bata o elemento de protección

Su uso estará indicado de igual manera para protegerse en caso de maniobras que puedan provocar salpicaduras y contacto con sangre y otros fluidos corporales. No tiene que ser necesariamente estéril, tras retirar la bata se debe de realizar higiene de manos.



Equipo de cuidados para el paciente.

Todo material usado que tenga sangre o fluido corporal del paciente será manejado con extremo cuidado para evitar la contaminación del entorno. El material de un solo uso se deberá eliminar siguiendo la normativa vigente y en ningún caso se reutiliza.