

Alumno: **LEONARDO LEOLID LÓPEZ PÉREZ**

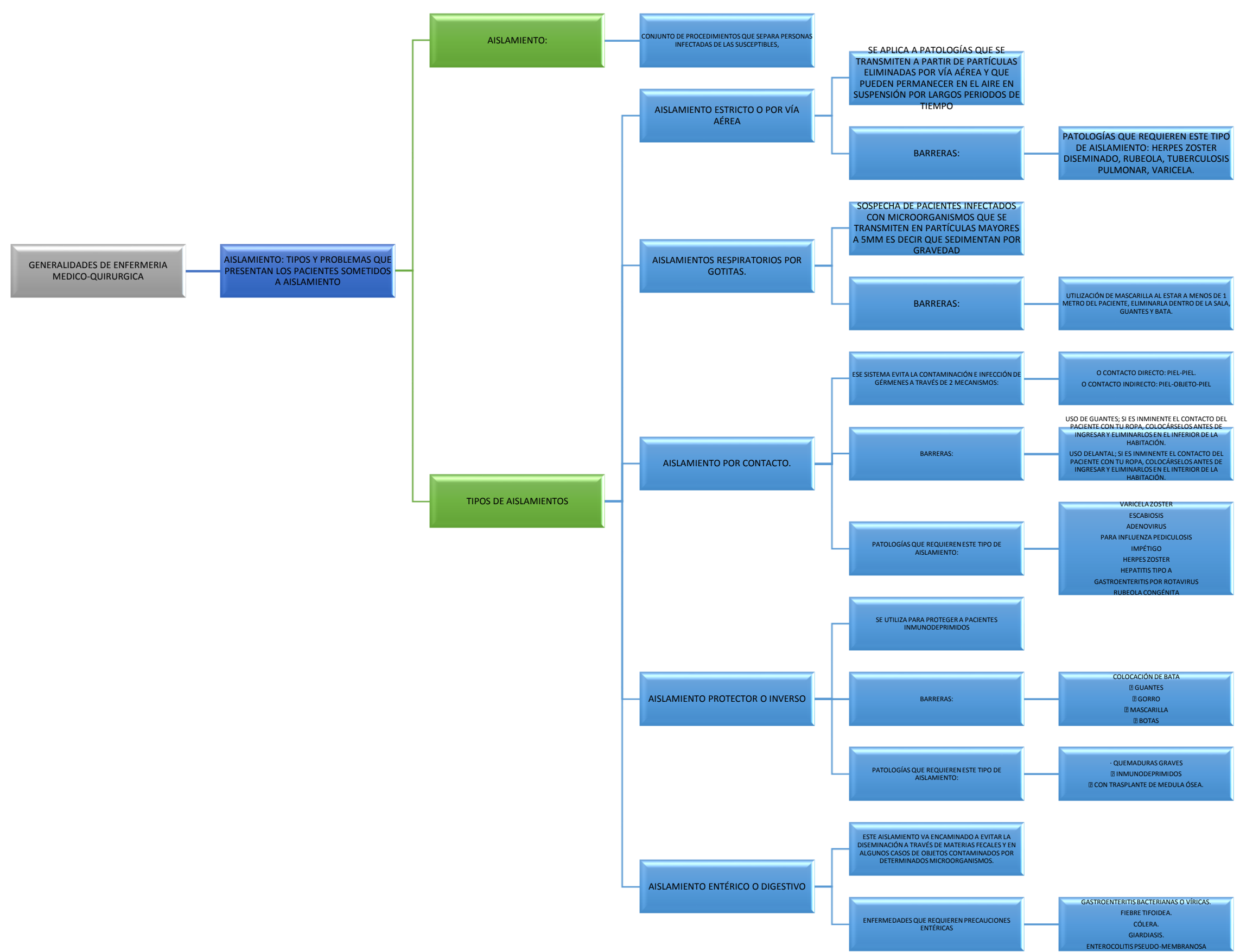
Profesor: **Silvestre Castillo Ervin**

Actividad: **GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA**

Materia: **ENFERMERIA CLINICA I**

Grado: **4° Cuatrimestre/LEN**

Grupo: **“ B ”**



GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA

AISLAMIENTO: TIPOS Y PROBLEMAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SOMETIDOS A AISLAMIENTO

AISLAMIENTO:

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS QUE SEPARA PERSONAS INFECTADAS DE LAS SUSCEPTIBLES,

AISLAMIENTO ESTRICTO O POR VÍA AÉREA

SE APLICA A PATOLOGÍAS QUE SE TRANSMITEN A PARTIR DE PARTÍCULAS ELIMINADAS POR VÍA AÉREA Y QUE PUEDEN PERMANECER EN EL AIRE EN SUSPENSIÓN POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO

BARRERAS:

PATOLOGÍAS QUE REQUIEREN ESTE TIPO DE AISLAMIENTO: HERPES ZOSTER DISEMINADO, RUBEOLA, TUBERCULOSIS PULMONAR, VARICELA.

AISLAMIENTOS RESPIRATORIOS POR GOTITAS.

SOSPECHA DE PACIENTES INFECTADOS CON MICROORGANISMOS QUE SE TRANSMITEN EN PARTÍCULAS MAYORES A 5MM ES DECIR QUE SEDIMENTAN POR GRAVEDAD

BARRERAS:

UTILIZACIÓN DE MASCARILLA AL ESTAR A MENOS DE 1 METRO DEL PACIENTE, ELIMINARLA DENTRO DE LA SALA, GUANTES Y BATA.

AISLAMIENTO POR CONTACTO.

ESE SISTEMA EVITA LA CONTAMINACIÓN E INFECCIÓN DE GÉRMINES A TRAVÉS DE 2 MECANISMOS:

BARRERAS:

O CONTACTO DIRECTO: PIEL-PIEL
O CONTACTO INDIRECTO: PIEL-OBJETO-PIEL

USO DE GUANTES; SI ES INMINENTE EL CONTACTO DEL PACIENTE CON TU ROPA, COLOCÁRSELOS ANTES DE INGRESAR Y ELIMINARLOS EN EL INTERIOR DE LA HABITACIÓN.
USO DELANTAL; SI ES INMINENTE EL CONTACTO DEL PACIENTE CON TU ROPA, COLOCÁRSELOS ANTES DE INGRESAR Y ELIMINARLOS EN EL INTERIOR DE LA HABITACIÓN.

VARICELA ZOSTER
ESCABIOSIS
ADENOVIRUS
PARA INFLUENZA PEDICULOSIS
IMPÉTIGO
HERPES ZOSTER
HEPATITIS TIPO A
GASTROENTERITIS POR ROTAVIRUS
RUBEOLA CONGÉNITA

AISLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO

SE UTILIZA PARA PROTEGER A PACIENTES INMUNODEPRIMIDOS

BARRERAS:

COLOCACIÓN DE BATA
☑ GUANTES
☑ GORRO
☑ MASCARILLA
☑ BOTAS

PATOLOGÍAS QUE REQUIEREN ESTE TIPO DE AISLAMIENTO:

- QUEMADURAS GRAVES
☑ INMUNODEPRIMIDOS
☑ CON TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA.

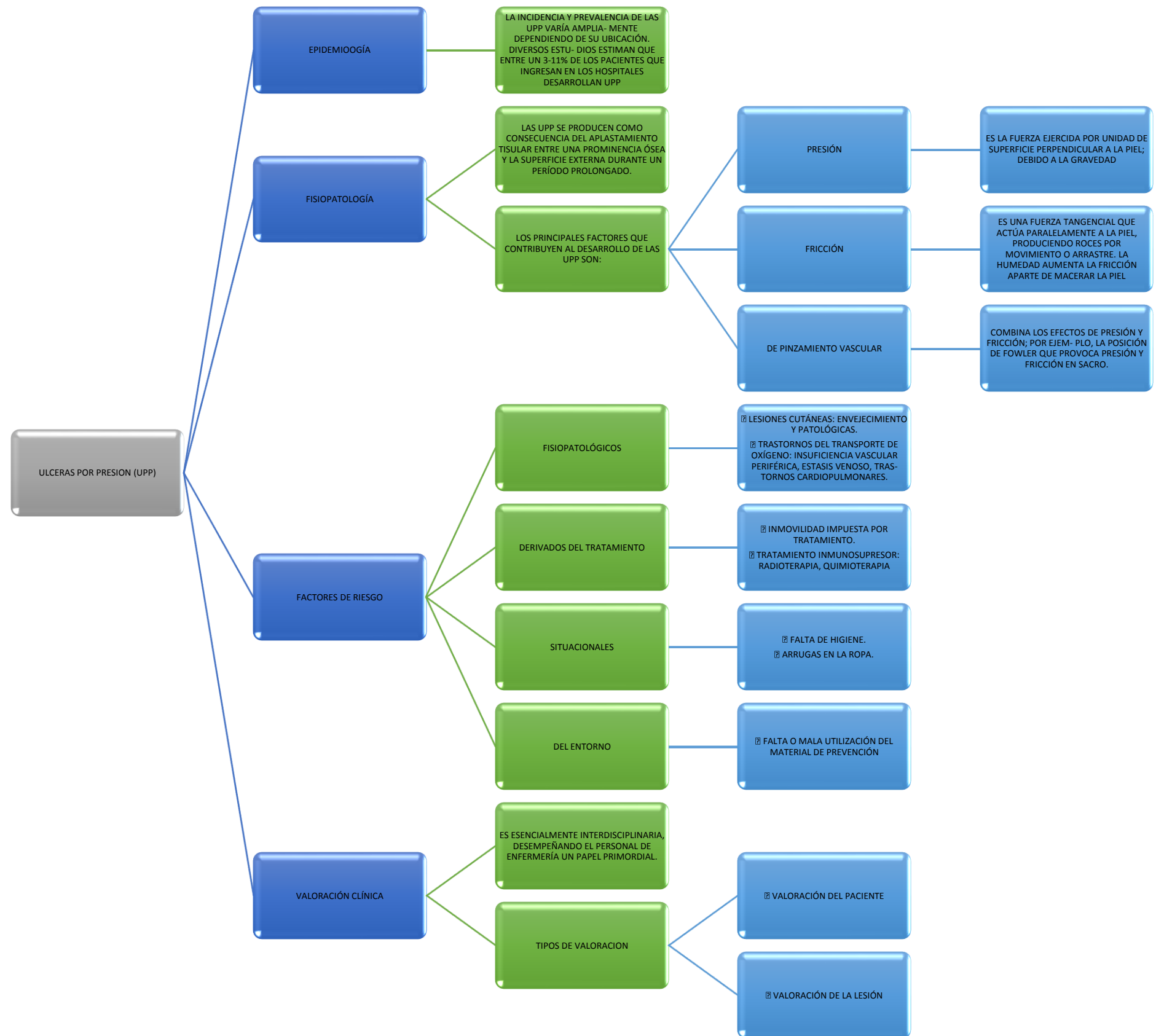
AISLAMIENTO ENTÉRICO O DIGESTIVO

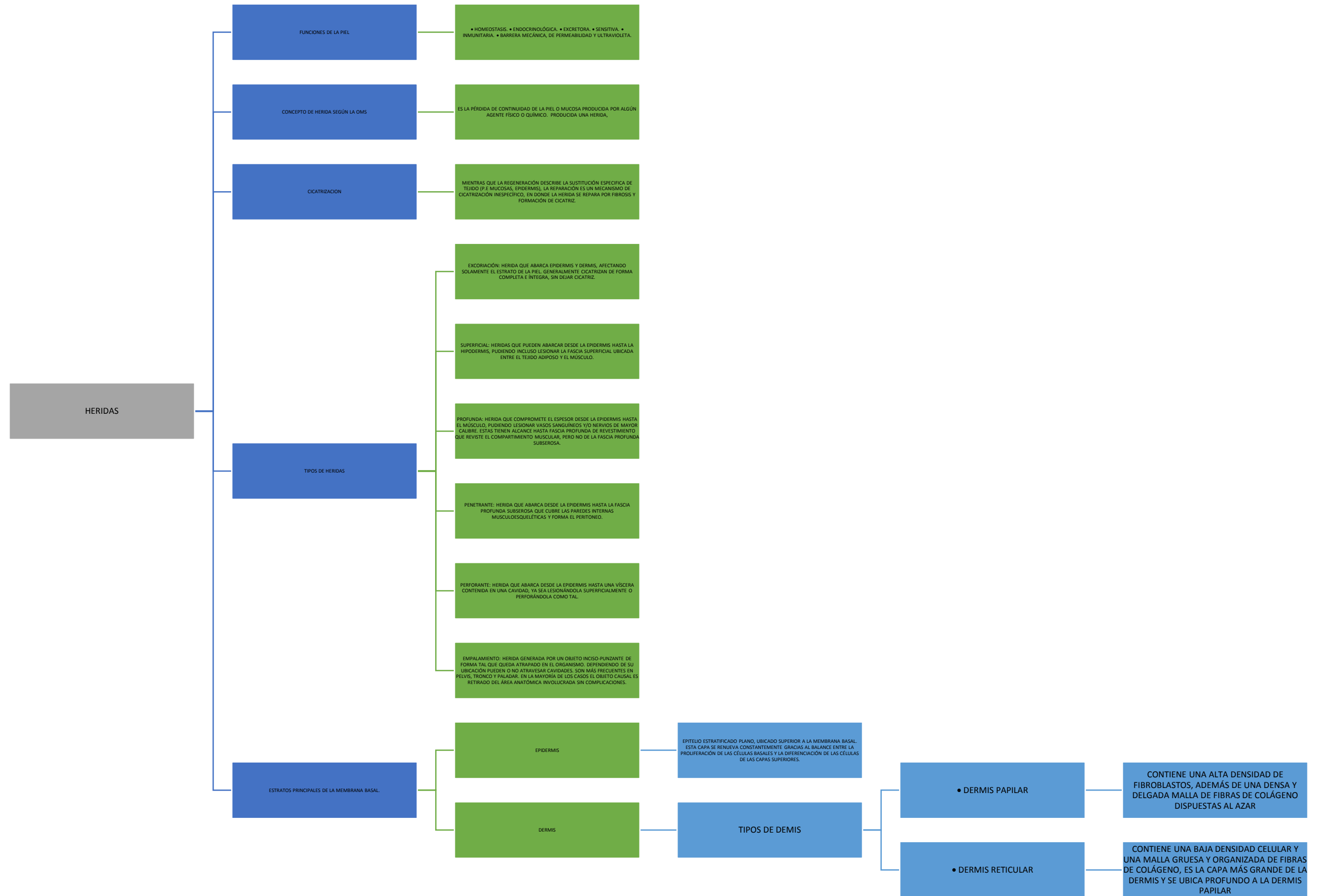
ESTE AISLAMIENTO VA ENCAMINADO A EVITAR LA DISEMINACIÓN A TRAVÉS DE MATERIAS FECALES Y EN ALGUNOS CASOS DE OBJETOS CONTAMINADOS POR DETERMINADOS MICROORGANISMOS.

ENFERMEDADES QUE REQUIEREN PRECAUCIONES ENTÉRICAS

GASTROENTERITIS BACTERIANAS O VÍRICAS.
FIEBRE TIFOIDEA.
CÓLERA.
GIARDIASIS.
ENTEROCOLITIS PSEUDO-MEMBRANOSA

TIPOS DE AISLAMIENTOS





HERIDAS

FUNCIONES DE LA PIEL

• HOMEOSTASIS. • ENDOCRINOLÓGICA. • EXCRETORA. • SENSITIVA. • INMUNITARIA. • BARRERA MECÁNICA, DE PERMEABILIDAD Y ULTRAVIOLETA.

CONCEPTO DE HERIDA SEGUN LA OMS

ES LA PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL O MUCOSA PRODUCIDA POR ALGÚN AGENTE FÍSICO O QUÍMICO. PRODUCIDA UNA HERIDA.

CICATRIZACION

MIENTRAS QUE LA REGENERACIÓN DESCRIBE LA SUSTITUCIÓN ESPECIFICA DE TEJIDO (P.E MUCOSAS, EPIDERMIS). LA REPARACIÓN ES UN MECANISMO DE CICATRIZACIÓN INESPECIFICO, EN DONDE LA HERIDA SE REPARA POR FIBROSIS Y FORMACIÓN DE CICATRIZ.

TIPOS DE HERIDAS

EXCORIACION: HERIDA QUE ABARCA EPIDERMIS Y DERMIS, AFECTANDO SOLAMENTE EL ESTRATO DE LA PIEL. GENERALMENTE CICATRIZAN DE FORMA COMPLETA E INTEGRAL, SIN DEJAR CICATRIZ.

SUPERFICIAL: HERIDAS QUE PUEDEN ABARCAR DESDE LA EPIDERMIS HASTA LA HIPODERMIS, PUDIENDO INCLUSO LESIONAR LA FASCIA SUPERFICIAL UBICADA ENTRE EL TEJIDO ADIPOSITO Y EL MUSCULO.

PROFUNDA: HERIDA QUE COMPROMETE EL ESPESOR DESDE LA EPIDERMIS HASTA EL MUSCULO, PUDIENDO LESIONAR VASOS SANGUINEOS Y/O NERVIOS DE MAYOR CALIBRE. ESTAS TIENEN ALCANCE HASTA FASCIA PROFUNDA DE REVESTIMIENTO QUE REVISTE EL COMPARTIMIENTO MUSCULAR, PERO NO DE LA FASCIA PROFUNDA SUBSEROSA.

PENETRANTE: HERIDA QUE ABARCA DESDE LA EPIDERMIS HASTA LA FASCIA PROFUNDA SUBSEROSA QUE CUBRE LAS PAREDES INTERNAS MUSCULOESQUELETICAS Y FORMA EL PERITONEO.

PERFORANTE: HERIDA QUE ABARCA DESDE LA EPIDERMIS HASTA UNA VISCERA CONTENIDA EN UNA CAVIDAD, YA SEA LESIONANDOLA SUPERFICIALMENTE O PERFORANDOLA COMO TAL.

EMPALAMIENTO: HERIDA GENERADA POR UN OBJETO INCISO-PUNZANTE DE FORMA TAL QUE QUEDA ATRAPADO EN EL ORGANISMO. DEPENDIENDO DE SU UBICACION PUEDEN O NO ATRAVESAR CAVIDADES. SON MAS FRECUENTES EN PELVIS, TRONCO Y PALADAR. EN LA MAYORIA DE LOS CASOS EL OBJETO CAUSALES RETIRADO DEL AREA ANATOMICA INVOLUCRADA SIN COMPLICACIONES.

ESTRATOS PRINCIPALES DE LA MEMBRANA BASAL.

EPIDERMIS

EPITELIO ESTRATIFICADO PLANO, UBICADO SUPERIOR A LA MEMBRANA BASAL. ESTA CAPA SE RENUEVA CONSTANTEMENTE GRACIAS AL BALANCE ENTRE LA PROLIFERACIÓN DE LAS CÉLULAS BASALES Y LA DIFERENCIACIÓN DE LAS CÉLULAS DE LAS CAPAS SUPERIORES.

DERMIS

TIPOS DE DERMIS

• DERMIS PAPILAR

CONTIENE UNA ALTA DENSIDAD DE FIBROBLASTOS, ADEMÁS DE UNA DENSA Y DELGADA MALLA DE FIBRAS DE COLÁGENO DISPUESTAS AL AZAR

• DERMIS RETICULAR

CONTIENE UNA BAJA DENSIDAD CELULAR Y UNA MALLA GRUESA Y ORGANIZADA DE FIBRAS DE COLÁGENO, ES LA CAPA MÁS GRANDE DE LA DERMIS Y SE UBICA PROFUNDO A LA DERMIS PAPILAR