



NOMBRE DEL ALUMNO: YESSICA DE LA CRUZ GOMEZ BERNAL

NOMBRE DEL TEMA: CLASIFICACION DE LOS TIPO DE AISLAMIENTO

PARCIAL: 1RO

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA CLINICA 1

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 4TO



CLASIFICACION DE LOS TIPO DE AISLAMIENTO

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.

Los microorganismos pueden ser dispersados por corrientes de aire, incluso más allá de la habitación donde son generados.

Barreras: Colocación de mascarilla fuera de la habitación y desechada dentro de la habitación, los funcionarios que no tengan inmunidad para rubeola, varicela

Patologías que requieren este tipo de aislamiento: • Herpes zoster diseminado. • Rubeola. • Tuberculosis pulmonar. • Varicela.

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

AISLAMIENTO RESPIRATORIO O POR GOTITAS.



Sospecha de pacientes infectados con microorganismos que se transmiten en partículas mayores a 5mm es decir que sedimentan por gravedad y tienen un radio de acción de no más de un metro o que puedan ser generadas por el paciente cuando tose, estornuda o habla o durante procedimientos específicos.

Barreras: • Utilización de mascarilla al estar a menos de 1 metro del paciente. • Eliminarla dentro de la sala. • Artículos contaminados deben ser desinfectados v/o esterilizados.

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:
• Enfermedades por H.influenzae tipo b. • Influenza • Parotiditis • Neumonía por micro plasma. • Coqueluche (borde Tella) • Adenovirus. • Hanta Virus.

Las precauciones por las gotitas se usan para evitar el contacto con moco y otras secreciones de la nariz y los senos paranasales, la garganta, las vías respiratorias y los pulmones

AISLAMIENTO POR CONTACTO.

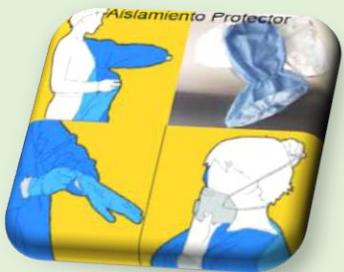


Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos: o Contacto directo: Piel-Piel. o Contacto indirecto: piel-objeto-piel.

Barreras: • Uso de guantes; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el inferior de la habitación

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:
• Varicela Zoster • Escabiosis • Adenovirus • Para influenza pediculosis • Impétigo • Herpes Zoster • Hepatitis tipo A

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



ASLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO.

Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos, como pueden ser los trasplantados, pacientes que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, personas con leucemia o personas con leucopenia, que no estén infectados

Barreras: • Colocación de bata • Guantes • Gorro • Mascarilla • Botas • Depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado al efecto cuando se salga de la habitación

Patologías que requieren este tipo de aislamiento:

• Quemaduras graves • Inmunodeprimidos • Con trasplante de medula ósea

Trata de proteger a pacientes inmunodeprimidos de infecciones y a pacientes febriles de posibles sobreinfecciones.

CLASIFICACION DE LOS TIPO DE AISLAMIENTO



ASLAMIENTO 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.

• Se recomiendan habitaciones separadas si la higiene del paciente es deficiente. • Se usarán batas si el riesgo de ensuciarse es alto. • No es necesario el uso de mascarilla. • Se usarán guantes para la manipulación de objetos o sustancias contaminadas. • Lavado de manos antes y después de tocar al paciente o sustancias contaminadas.

Enfermedades que requieren precauciones entéricas

• Gastroenteritis bacterianas o víricas. • Fiebre tifoidea. • Cólera. • Guardaseis. • Enterocolitis pseudomembranosa.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Ante las enfermedades transmisibles, existen fundamentalmente dos tipos de medidas que pueden ser adoptadas por el personal sanitario:

Precauciones estándar, normal o universal: Deben tenerse en el cuidado de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o circunstancias, y deben ser acatadas por todo el personal.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 26/05/05.

Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>

2. Vivó Gisbert A, Cerdá Olmedo G, Mínguez Martí A, De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53.

3. García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tude-la L. Úlceras por presión. Fisterra.com guías clínicas 2004; 4 (7).

4. Pawlina W. Histología Texto Y Atlas Correlación con Biología Molecular y Celular. Ross Histología texto y atlas. 2015. 1003–1024 p. 3. Rognoni E, Watt FM. Skin Cell Heterogeneity in Development, Wound Healing, and Cancer. Trends Cell Biol [Internet]. 2018; 28: 709–22.