CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: ADRIANA BRITNEY PEREZ MAZARIEGOS

TEMA: INFLAMACION/INFECCION/AISLAMIENTO

PARCIAL: I

MATERIA: ENFERMERIA CLINICA

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 4

INFLAMACIÓN

- Concepto de inflamación
  - Proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas.
    - La inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso: calor, rubor, tumor, dolor y perdida de la función.
- Fases de la inflamación
  - Liberación de mediadores
    - La mayor parte de ellas son moléculas que son liberadas por mastocitos bajo la determinación de intervalos.
  - Efecto de los mediadores
    - Producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.
  - Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio
    - Proceden en su mayor parte de la sangre y también de las zonas circundantes al foco.
  - Regulación del proceso inflamatorio
    - El fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso.
  - Reparación
    - En esta fase los fenómenos determinan la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria.
- Mediadores químicos de la inflamación
  - Histamina
    - -Está distribuida en los mastocitos, tejido conjuntivo adyacente a la pared de los vasos, basófilos y plaquetas.
    - -Se libera por estímulos físicos (frio, calor), reacciones inmunitarias (antígeno-anticuerpo).
  - Serotonina
    - -Se encuentra en las plaquetas, y células entero cromafines.
    - -Es un mediador vaso activo cuyas acciones son similares a las de la histamina.

INFECCIÓN

- Definición de infección
  - Es un proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño (produciendo enfermedad) o no provocarlo.
    - Otros conceptos relacionados son: infestación, enfermedad infecciosa y no infecciosa, contagiosa y transmitible.
      - El resultado de una infección depende de la virulencia del agente infeccioso, el número de organismos y del estado de nuestras defensas naturales.
- Órganos defensores del cuerpo
  - Piel
    - -Es el órgano más extenso del cuerpo y nuestra primera línea de defensa contra las infecciones.
    - -Cualquier herida en la piel es una posible zona de infección.
  - Timo
    - Está formado principalmente por tejido linfático y sirve como lugar de almacenamiento de linfocitos T del sistema inmunitario.
  - Bazo
    - Su función es combatir infecciones al filtrar organismos extraños, eliminar células viejas o anómalas y ayudar a la producción de algunos tipos de leucocitos.
  - Ganglios linfáticos
    - -Son pequeños grupos de células que combaten infecciones.
    - -Estos ganglios filtran el liquido linfático y eliminan las sustancias extrañas, como las bacterias, que quedan atrapadas en su estructura similar a una red, donde son destruidas por las células que combaten las infecciones como los macrófagos, anticuerpos y linfocitos T.
  - Medula ósea
    - -Se encuentra en el interior de los huesos del cuerpo.
    - -Es el principal lugar donde se producen células sanguíneas.
- Infección nosocomial
  - Es la que se adquiere en el hospital u otro servicio de salud, es decir que no estaba presente ni en periodo de incubación cuando el paciente ingreso a dicho centro.
    - Como regla general se establece un plazo de 48-72 horas luego del ingreso hospitalario para establecer que la infección ha sido adquirida en ese centro de salud; este plazo considera el periodo de incubación de las IH más frecuentes.

INFECCION NOSOCOMIAL

- Infecciones urinarias
  - -Es la infección nosocomial más común; 80% de las infecciones son ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente.
  - -Las infecciones suelen definirse según criterios microbiológicos: cultivo cuantitativo de orina con resultados positivos.
    - Las bacterias causantes provienen de la flora intestinal, ya sea normal (Escherichia coli) o contraída en el hospital (Klebsiella polifarmacorresistente).
- Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica
  - La infección suele contraerse durante la propia operación, ya sea en forma exógena (del aire, equipo médico, los cirujanos y otro personal médico), endógena (de la flora de la piel o del sitio de la operación) en raras ocasiones, de la sangre empleada en la intervención quirúrgica.
    - El principal factor de riesgo es el grado de contaminación durante el procedimiento que, en gran medida, depende de la duración de la operación y del estado general del paciente.
- Neumonía nosocomial
  - Ocurre en diferentes grupos de pacientes, los más importantes son los pacientes conectados a respiradores en unidades de cuidados intensivos.
    - -Con frecuencia son endógenos (aparato digestivo o nariz y garganta), pero pueden ser exógenos, a menudo provenientes del equipo respiratorio contaminado.
    - -Los factores de riesgo de infección conocidos comprenden el tipo y la duración de la respiración mecánica, la calidad de la atención respiratoria, la gravedad del estado del paciente, y el uso previo de antibióticos.
- Bacteriemia nosocomial
  - -La incidencia aumenta, particularmente en el caso de ciertos microorganismos como Staphylococcus negativo a la coagulasa y Candida spp. polifarmacorresistentes.
  - -La infección puede ocurrir en el sitio de entrada a la piel del dispositivo intravascular o en la vía subcutánea del catéter (infección del túnel).
    - -Los principales factores de riesgo son la duración de la cateterización, el grado de asepsia en el momento de la inserción y el cuidado continuo del catéter.
- Otras infecciones nosocomiales
  - Infecciones de la piel y los tejidos blandos
    - Las lesiones abiertas (úlceras comunes o por decúbito, quemaduras) fomentan la colonización bacteriana y puede ocasionar infección sistémica.
  - La gastroenteritis
    - Es la infección nosocomial más común en los niños, cuyo principal agente patógeno es un rotavirus.
      - Clostridium difficile es la principal causa de gastroenteritis nosocomial en adultos en los países desarrollados.
  - Sinusitis y otras infecciones entéricas, las infecciones de los ojos y de la conjuntiva.
  - La endometritis y otras infecciones de los órganos genitales después del parto.

INFECCION NOSOCOMIAL

- Métodos de transmisión de las infecciones nosocomiales
  - Fecal-oral
    - En el hospital raramente se adquieren **las infecciones entéricas comunes** (salmonelosis, shigellosis), pero si gérmenes que **colonizan el intestino: Enterobacteria,** Serratia, E. coli, Klebsiella , Pseudomonas , C.difficile, Rotavirus.
  - A través de vectores
    - Principalmente actúan como vectores de la flora hospitalaria los trabajadores de la salud.
  - Vía aérea
    - Puede darse de paciente a paciente, por vía respiratoria: sarampión, varicela, tuberculosis; a partir del aire ambiental: esporas fúngicas.
  - Vía sanguínea
    - Afecta a los pacientes a través de transfusiones de sangre y derivados, también afecta a los trabajadores de la salud, en quienes representa un riesgo por accidentes.
- Efecto de 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.
- Vulnerabilidad de los pacientes
  - Los factores de importancia para los pacientes que influyen en la posibilidad de contraer una infección comprenden la edad, el estado de inmunidad, cualquier enfermedad subyacente, las intervenciones diagnósticas y terapéuticas.
    - Los pacientes con enfermedad crónica como tumores malignos, leucemia, diabetes mellitus, insuficiencia renal o sida, tienen una mayor vulnerabilidad a las infecciones por agentes patógenos oportunistas.
- Factores ambientales
  - El traslado frecuente de pacientes de una unidad a otra y la concentración de pacientes muy vulnerables a infección en un pabellón (por ejemplo, de recién nacidos, pacientes quemados, cuidados intensivos) contribuyen a la manifestación de infecciones nosocomiales.
    - Los pacientes hospitalizados que tienen infección o son portadores de microorganismos patógenos son focos potenciales de infección para los demás pacientes y para el personal de salud.
- Resistencia bacteriana
  - El uso generalizado de antimicrobianos para tratamiento o profilaxis es el principal factor determinante de resistencia.
    - Hoy en día, muchas cepas de neumococos, estafilococos, enterococos y bacilos de la tuberculosis son resistentes a la mayor parte o la totalidad de los antimicrobianos que alguna vez fueron eficaces para combatirlas.

AISLAMIENTO

- Concepto de aislamiento
  - Conjunto de procedimientos que separa personas infectadas de las susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad en lugares que permitan dar corte a la cadena de transmisión.
- Objetivos del aislamiento
  - -Interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa a fin de prevenir el contagio entre pacientes y comunidad.
  - -Prevenir y controlar los brotes epidémicos de enfermedades transmisibles, disminuyendo el número de epidemias y el número de personas infectadas.
  - -Controlar la contaminación microbiológica ambiental a fin de evitar transmisión de los agentes infecciosos por esa vía.
  - -Racionalizar recursos humanos y materiales para la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas.
- Políticas y normas de operación de aislamiento
  - **-Pacientes con precauciones estándar** (Tarjeta roja). Para pacientes sin datos de infección infectocontagiosa.
  - **-Pacientes con precauciones de contacto** (Tarjeta amarilla). Para pacientes con infecciones por transmisión directa.
  - **-Pacientes con precauciones por gotas** (Tarjeta verde). Para pacientes con infecciones trasmisibles por gotas.
  - **-Pacientes con precauciones por micro gotas** (Tarjeta azul). Para pacientes con infecciones transmisibles por microgotas.
  - **-Pacientes inmunocomprometidos**. (Tarjeta gris). Para pacientes que, por su enfermedad de base, tiene alterado uno o algunos mecanismos de defensa, fenómeno que lo hace susceptible a infecciones oportunistas.
  - **-Pacientes con precauciones por colonización de agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico.** (Tarjeta Naranja). Para pacientes que, sin tener sintomatología clínica, presentan resultados positivos a agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico.

TIPOS DE AISLAMIENTO

- **Estricto o por vía aérea**
  - Uso de mascarilla fuera de la habitación y desechada dentro de la habitación, los funcionarios que no tengan inmunidad para rubeola, varicela, zoster diseminado no deberán entrar en el aislamiento con px que se sospeche o estén infectados por estas patologías.
    - El herpes zoster diseminado, rubeola, tuberculosis pulmonar, varicela; son patologías que requieren este tipo de aislamiento.
- **Respiratorio o por gotitas**
  - Utilización de mascarilla al estar a menos de 1 metro del paciente, guantes y bata se usan si hay riesgo de salpicadura de secreciones respiratorias (aspiraciones), artículos contaminados deben ser desinfectados y/o esterilizados.
    - Las enfermedades por H. influenzae tipo b, influenza, parotiditis, neumonía por micro plasma, adenovirus y hanta virus son patologías que requieren este tipo de aislamiento.
- **Por contacto**
  - Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos, contacto directo: piel-piel y contacto indirecto: piel-objeto-piel.
    - Patologías que requieren este tipo de aislamiento: varicela zoster, escabiosis, impétigo, herpes zoster, hepatitis tipo A, gastroenteritis por rotavirus y rubeola congénita.
- **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.
    - Patologías que requieren este tipo de aislamiento: quemaduras graves, inmunodeprimidos y con trasplante de medula ósea.
- **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, amebiasis, poliomielitis. Y meningitis viral.