



**Nombre de alumno:**

**Edson Daniel De Leon Dominguez.**

**Nombre del profesor: Beatriz gordillo López**

**Nombre del trabajo: Cuadros sinoptico**

**Materia: enfermeria del Niño y adolescente**

**Grado: 5to Cuatrimestre**

**Grupo: B**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de Marzo Del 2022**

# PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Las infecciones nosocomiales son aquellas enfermedades microbianas que se adquieren en los pacientes ingresados durante su estancia hospitalaria. Para que una infección sea considerada nosocomial debe detectarse como mínimo 48 horas después del ingreso.

## CONSECUENCIAS

Sin duda el número de infecciones nosocomiales de un centro hospitalario es un criterio de calidad indiscutible pues indica una prevención efectiva, las infecciones nosocomiales ocasionan una elevada mortalidad, una prolongación en el tiempo de estancia hospitalaria y aumento del coste asistencial.

## CAUSAS

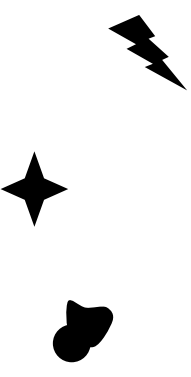
### LAS MÁS FRECUENTES SON:

- La infección del tracto urinario: sobre todo en pacientes portadores de una sonda vesical permanente.
- La infección del tracto respiratorio: por ejemplo, una neumonía en pacientes que emplean aparatos ventilatorios.
- La infección de causa quirúrgica: en pacientes que han sido intervenidos.
- La bacteriemia: o infección sistémica, por ejemplo, tras un cateterismo vascular.

## PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

La aplicación de programas de prevención de las infecciones nosocomiales puede evitar alrededor del 65% de las bacteriemias e infecciones del tracto urinario y el 55% de las neumonías y de las infecciones quirúrgicas.

- La higiene de manos del profesional sanitario.
- El uso de guantes y mascarilla.
- La desinfección de la piel con un antiséptico antes de colocar un catéter o una vía periférica y la retirada de éstos cuando ya no son necesarios.
- El empleo del aislamiento.
- La esterilización del material quirúrgico.
- La desinfección y el lavado de la ropa.
- El control del riesgo ambiental.
- El uso de antibiótico profiláctico en pacientes de riesgo.
- La vacunación.



## MANIFESTACIONES DIGESTIVAS PROPIAS DEL LACTANTE

Los lactantes frecuentemente presentan, durante el primer año de vida, síntomas gastrointestinales por trastornos funcionales, tales como regurgitación, vómitos, constipación, cólicos y llanto.

A pesar de que estos niños presentan buen estado clínico, buen desarrollo antropométrico y neuroma durativo, sin anomalías estructurales ni anatómicas ni bioquímicas, se generan frecuentes consultas al pediatra, preocupación en los padres y modificaciones dietarias e indicaciones medicamentosas innecesarias.

### PODEMOS EXPLICAR EL ORIGEN DE LOS TRASTORNOS FUNCIONALES DEL LACTANTE

El sistema nervioso entérico (SNE) se establece durante el desarrollo fetal, desde la 4ta a la 7ma semana de embarazo hasta el nacimiento. En períodos finales del embarazo, ya se observa una actividad intestinal coordinada, que incluye diferenciación de subtipos neuronales, formación de proyecciones axonales y el establecimiento de interconexiones funcionales intrínsecas entre nervios, músculo liso y células intersticiales de Cajal, con actividad contráctil refleja intestinal totalmente independiente; de allí que se lo llama “segundo cerebro” o “cerebro pequeño”.

### LLANTO Y CÓLICOS DEL LACTANTE

El llanto precede al habla y es la manera en que el recién nacido puede expresar su malestar o su deseo de contacto humano, el lactante responde a la mayoría de sus necesidades con el llanto, respuesta regida por un dominio subcortical del SNC. En los dos primeros meses de edad, el llanto se produce como resultado del inadecuado control del SNC en respuesta a estímulos sensoriales, como variaciones de un proceso normal de maduración y desarrollo del SNC.

A medida que aumenta el predominio cortical sobre el subcortical, la respuesta a la demanda es diferente y el llanto disminuye.<sup>6</sup> El llanto es más frecuente en la última parte del día, tarde-noche. Esta presentación horaria es frecuente y no es casual; se relaciona con el ritmo circadiano y con los niveles de melatonina.

### SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos o síntomas de alarma que deben hacer sospechar un origen orgánico son regurgitaciones frecuentes, vómitos y episodios de tos, posición de Sandifer (postura anómala de la cabeza y el cuello – tortícolis– y arqueamiento de la columna vertebral en hiperextensión).

**BIBLIOGRAFIA:**

<https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/infecciosas/infecciones-nosocomiales-prevencion/>

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n6a14.pdf>