



## **ENFERMERIA MEDICO - QUIRURGICO**

**CATEDRATICO:**

Lic. Pedro Alejandro Bravo Hernández.

**Alumna:**

Karla Guadalupe Domínguez Sánchez.

**Trabajo:**

➤ "Actividad 1"

**Tema:**

Tipos de aislado, fases de la cicatrización, y infecciones nosocomiales

**Licenciatura: Enfermería**

**Cuatrimestre: 5°**

**OCOSINGO CHIAPAS**

**11 / Marzo / 2023**

# Problemas potenciales del enfermo encamado

Los pacientes que tienen que estar todo el día en la cama pueden experimentar una serie de problemas en la salud que pueden llegar a afectar a la piel, a los músculos y a los órganos internos. Por este motivo los cuidadores deben conocer cuales son los problemas a los que suelen enfrentarse estos pacientes para, así, prevenir que los padezcan.

## Cuáglulos de sangre

Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen sus extremidades inferiores con normalidad. Cuando esto ocurre la sangre regresa al corazón desde las piernas más despacio. Cuando la circulación de la sangre se entorpece es más frecuente que se formen cuáglulos (trombos). Los cuáglulos de sangre ubicados en una pierna viajan a veces hasta los pulmones y bloquean allí un vaso sanguíneo lo que se denomina embolia pulmonar. Estos cuáglulos pueden ser mortales.

## Depresión

Es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que permanecen encamadas durante largo tiempo estén deprimidos. Tener menos contacto con otros y sentirse indefenso también contribuyen a la depresión.

## Estreñimiento

Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces (materia fecal) se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo. Por tanto, es más probable que aparezca estreñimiento.

Para prevenirlo, el personal del hospital aconseja beber mucho líquido. También se suelen añadir fibra a las comidas o como suplemento.

## Úlceras por presión (Lesión)

Permanecer en una misma posición en la cama durante mucho tiempo presiona las áreas de la piel que tocan la cama. La presión interrumpe el riego sanguíneo en estas zonas. Si el flujo sanguíneo queda interrumpido durante demasiado tiempo, se destruye el tejido dando como resultado dando como resultado una úlcera por presión. Pueden comenzar a formarse en tan solo 2 horas.

## Debilidad ósea

Cuando los huesos no soportan el peso del cuerpo de forma regular (es decir, cuando las personas no pasan tiempo suficiente de pie o caminando), se debilitan volviéndose más probable a las fracturas.

## Debilidad muscular y rigidez articular

Cuando los músculos no se utilizan, se debilitan.

10/01/01

# ~~Infección nosocomial~~

Una enfermedad nosocomial es aquella infección contraída durante la estadía en el hospital que no se había manifestado ni estaba en periodo de incubación en el momento en que el paciente se encontraba internado.

Las enfermedades nosocomiales no son exclusivas a pacientes, las infecciones contraídas por el personal del establecimiento o por visitantes, también se consideran nosocomiales.

Tarea

se aloja a un paciente  
- A el mismo

# Tipos de aislamiento

- Proteger a los familiares
- Al personal de salud
- y a pacientes

Un conjunto de procedimientos que separa a personas infectadas de las susceptibles a infectarse, durante el periodo de transmisibilidad.

El aislamiento es el conjunto de procedimientos que separa a personas infectadas de las susceptibles a infectarse durante el periodo de transmisibilidad, en lugares o momentos que permitan dar corte a la cadena de transmisión.

El aislamiento está indicado ante la sospecha clínica o evidencia de una enfermedad transmisible.

## Aislamiento de contacto

Se utiliza cuando existe sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo a través de secreciones y exudados, con el paciente o elementos de su ambiente y para aquellas patologías tales como: Rotavirus, hepatitis A, bacterias multiresistentes, clostridium difficile, varicela, herpes simplez diseminado.

Para este tipo de aislamiento se deben usar: guantes, batas y adicionalmente desinfectar la superficie y también el lavado de manos antes y después de tocar al paciente.

## Aislamiento por gotas

Esta transmisión ocurre cuando partículas de mayores a cinco micras (gotitas" visibles), generadas al hablar, toser o estornudar, que quedan suspendidas en el aire hasta un metro de distancia. Adicionalmente, en uno de los tipos de aislamiento que se especializa en: rubéola, tosferina, faringitis, meningitis por meningococo.

- \* Lavado de manos.
- \* Ubicar al paciente
- \* Guantes y batas

## Aislamiento respiratorio.

Se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendida en el aire por largos periodos de tiempo, y para aquellas patologías tales como: Sarampión, rubéola, TBC pulmonar, varicela, SARS, influenza y herpes zoster diseminado.

- Se debe realizar

- Cuarto aislado con presión negativa de aire.
- Puerta cerrada
- Uso de mascarilla
- Transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario colocarle mascarilla
- Usar bata solo si hay riesgo de salpicadura.
- Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos.

## Aislamiento protector o inverso.

Se aplica en pacientes inmunosuprimidos con el fin de protegerlos de adquirir infecciones transmitidas por el personal de salud, familiares y visitantes. Además, presentan otras patologías como: quemaduras graves, transplantados, leucemias y tratamiento antineoplásico.

Se debe realizar.

- Lavado de manos antes y después de tocar al paciente
- Mascarilla de uso obligatorio antes de ingresar a la habitación
- El estricto uso de bata al entrar en contacto con el paciente.

## Aislamiento entérico.

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.

Se debe realizar.

- Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos.
- Se debe utilizar guantes y bata adicional cuando se prevea contacto con el material contaminado.

## Fases de la cicatrización.

Cuando la piel se lesiona, nuestro cuerpo pone en movimiento una serie automática de eventos, para reparar los tejidos lesionados. La cascada de cicatrización se divide en estas cuatro fases superpuestas: **Coagulación, inflamación, proliferación y Maduración.**

### Fase 1: Coagulación (hemostasia)

Comienza inmediatamente después de presentarse la lesión y el objetivo es detener la hemorragia. En esta fase el cuerpo activa su sistema de reparación de emergencia, el sistema de coagulación de la sangre, y forma una especie de dique para bloquear el drenaje del fluido sanguíneo.

Durante este proceso, las plaquetas entran en contacto con el colágeno, lo que le da como resultado la activación y la agregación. Una enzima llamada "trombina" se encuentra en el centro, e inicia la formación de una malla de fibrina, fortaleciendo los grupos de plaquetas para formar un coágulo estable.

### Fase 2. Inflamación (Fase defensiva)

Se enfoca en destruir bacterias y eliminar residuos, esencialmente preparando el lecho de la herida para el crecimiento de tejido nuevo.

Durante la fase 2, un tipo de globulos blancos llamados neutrófilos ingresan a la herida para destruir las bacterias y eliminar los agentes nocivos. Estas células a menudo alcanzan su población máxima entre 24 y 48 horas después de producida la lesión, reduciéndose en gran medida en número a los tres días. A medida que los



globulós blancos desaparecen, unas células específicas llamadas macrófagos llegan para continuar limpiando los agentes nocivos. Estas células también secretan factores de crecimiento y proteínas que atraen células del sistema inmune a la herida para facilitar la reparación tisular. Esta fase a menudo dura de cuatro a seis días y puede presentarse edema, eritema (enrojecimiento de la piel), calor y dolor.

### Fase 3: Proliferación.

El objetivo es regenerar el tejido y cubrir la herida. Presenta tres etapas distintas; 1) regenerar el tejido de la herida; y 2) contraer los márgenes de la herida, y 3) cubrir la herida (epitelización). Durante la primera etapa, el tejido de granulación de color rojo intenso y brillante llena el lecho de la herida de tejido conjuntivo y se forman nuevos vasos sanguíneos. Durante la contracción, los márgenes de la herida se contraen y tiran hacia el centro de la herida. En la tercera etapa, las células epiteliales surgen del lecho o los márgenes de la herida y comienzan a migrar saltando a través del lecho de la herida hasta que la herida se cubre con epitelio.

### Fase 4: Maduración.

Durante la fase de maduración, el nuevo tejido gana fuerza y flexibilidad lentamente. Aquí las fibras de colágeno se reorganizan, el tejido se regenera y madura y hay un aumento general en la resistencia a la tracción (aunque la fuerza máxima está limitada al 80% de la resistencia previa a la herida).

La fase de maduración varía mucho de una herida a otra y suele durar de 21 días a dos años.

El proceso de cicatrización es notable y complejo, y también es susceptible de interrupciones debido a factores locales y sistémicos, que incluyen humedad, infección y maceración (local); y edad, estado nutricional, tipo de cuerpo (sistémico).

Cuando se establece el ambiente de cicatrización correcto, el cuerpo trabaja de una manera maravillosa para sanar y reemplazar el tejido desvitalizado.