

- PROBLEMAS POTENCIALES DEL PACIENTE ENCAMADO -

Permanecer en cama durante un largo periodo de tiempo sin actividad física regular (como puede suceder en un hospital), puede originar muchos problemas.

Coágulos de Sangre: Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, esto impide que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad, la sangre regresa al corazón desde las piernas más despacio. Cuando la circulación es lenta es más frecuente que se formen coágulos (trombas). Se pueden utilizar medias de compresión para prevenir que se formen coágulos. Se puede administrar un fármaco anticoagulante (como la heparina).

Estreñimiento: Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces se mueven más lentamente a través del intestino. Además los pacientes en el hospital pueden estar tomando medicamentos como algunos analgésicos que causan estreñimiento, se previene tomando agua y añadir fibra a las comidas (ablandadores de heces o laxantes).

Depresión: Es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que están encamadas durante un largo tiempo estén deprimidas. Tener menos contacto con otros y sentirse indiferentes también contribuye a la depresión.

Úlceras por presión: Al 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 (se presenta después de 2 horas) → 1ra etapa.

destruye el tejido dando como resultado una úlcera por presión. Las úlceras por presión aparecen con mayor frecuencia en personas que:

- Están desnutridas
- Tienen pérdidas involuntarias de orina (sufren incontinencia), la desnutrición hace que la piel se vuelva fina y seca, y que también que pierda su elasticidad, lo cual lo debilita y la hace más proclive a desgarras o roturas. Las UPP se producen generalmente en la zona lumbar, rabadilla (cóccix) talón, codos, y caderas.

Debilidad muscular: Permanecer en cama puede hacer que las articulaciones, músculos y las partes blandas adyacentes (ligamentos y tendones) se vuelven rígidos. Con el tiempo, los músculos pueden quedar acortados de forma permanente, y las articulaciones rígidas pueden llegar a estar permanentemente flexionadas, que se denomina contractura.

Debilidad Ósea: Cuando las 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 propensas a las fracturas.

Prevención de los problemas debido al reposo en cama: Moverse tan pronto y tanto como sea posible previene la mayoría de los problemas, se recomienda a las personas hospitalizadas que se levanten tan pronto como sea posible, si no pueden, deben sentarse, moverse o hacer ejercicios en la cama.

INFECCION NOSOCOMIAL

La infección nosocomial se define como cualquier infección adquirida durante el tiempo en el que el individuo está hospitalizado pudiendo manifestarse mientras está internado o después de haber sido dado de alta.

Es una infección muy común y puede ser grave si no se trata a tiempo y correctamente.

Estas infecciones están relacionadas con la hospitalización o los procedimientos realizados en el hospital. Son aquellas que se presentan transcurridas las primeras 72 horas después del ingreso en el hospital o antes de los 15 días del alta hospitalaria.

Las infecciones nosocomiales son más frecuentes en personas mayores y en niños.

re. Infecciones más frecuentes

Causas de la Infección Nosocomial

Las causas de una infección nosocomial suelen ser microorganismos (bacterias, virus, hongos o parásitos) de diferentes tipos, fácilmente contagiosos y en ocasiones con resistencia a los antibióticos habituales.

Tipos de Infecciones: Infecciones Bacterianas (causadas por bacterias), Infecciones por Hongos: Causada por hongos se conocen como fúngicas o micóticas.

Infecciones Virales: Causadas por virus que son microorganismos infecciosos más pequeñas que las bacterias y hongos. Varicela, hepatitis, Sida.

Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria: Son aquellas que tienen relación con prácticas asistenciales en pacientes hospitalizados. (Respiratoria, Quirúrgica, Urinaria).

TIPOS DE AISLAMIENTO

Aislamiento de Contacto: Se utiliza cuando existe sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo o a través de secreciones y exudados, con el paciente o con elementos de su ambiente y para aquellas patologías tales como: rotavirus, hepatitis A, bacterias multiresistentes, *Clostridium difficile*, Varicela, herpes simple diseminado, Impetigo-pedicularis, estafilococos aureos.

Para este tipo de aislamientos se deben usar: guantes, batas, y adicionalmente desinfectar las superficies, 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 aislamientos que se especializa en: rubéola, coqueluche, o tosferina, faringitis estreptocócica, meningitis por meningococo, haemophilus y mycoplasma pneumoniae.

Para este tipo de aislamiento se debe realizar: Lavado de manos, antes y después de tocar al paciente, Ubicar al paciente a una distancia no menor de un metro de otros pacientes.

Mascarilla para estar a menos de un metro de paciente o para realizar cualquier procedimiento, Transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario colocarle mascarilla, guantes y batas. Se usa si hay riesgo de salpicadura.

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, rebeola, TBC, Pulmonar, Varicela, SARS, Influenza, y herpes zoster diseminado. Para este tipo de aislamiento se debe realizar:

- Cuarto aislado con presión negativa de Aire.
- Puerta cerrada, • Uso de mascarilla, Usar bata, 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 el lavado de manos antes y después de tocar al paciente, mascarilla de uso obligatorio antes de entrar a la habitación, estricto uso de bata.

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.

- Estricto lavado de manos, se debe utilizar guantes y bata adicional cuando se prevea contacto con el material contaminado.

FASES DE LA CICATRIZACIÓN

La cicatrización es un proceso biológico encaminado a la reparación correcta de las heridas por medio de reacciones e interacciones celulares.

Fase Inflamatoria: Ocurre desde la herida a 1 tercer o cuarto día. Incluye la hemostasia de la hemorragia por la llegada de plaquetas y la formación del trombo de fibrina al lecho de la herida.

Fase Proliferativa: Es la siguiente y dura hasta los 14 días, en esta se produce la reepitelización, bien desde los bordes de la herida o si es una quemadura o abrasión superficial, desde los restos de los folículos pilosebáceos, la angiogénesis es lo siguiente que ocurre en esta fase proliferativa y es la neoformación de vasos en el lecho de la herida. Tres Procesos diferentes.

→ **La Granulación:** Se produce principalmente por la aparición de vasos sanguíneos que es estimulado por los mediadores provenientes del macrófago y por la acción de los fibroblastos en el sitio de la lesión, los que son atraídos a la zona también por la acción de los mediadores secretados por macrófagos.

2 La epitelización: Proceso mediado por los queratinocitos, la función de dichas células es la de regenerar una barrera contra la infección y la pérdida hidroelectrolítica. La epitelización ocurre desde los bordes de la herida a un promedio de 1 a 2 mm/día, dependiendo de la vascularidad y del tejido de granulación.

3 la contracción: Proceso que se lleva a cabo en esta fase, esta mediado por la diferenciación de los fibroblastos a miofibroblastos des pues de la primera semana mediado por el FGF-beta1. La apariencia de la herida después de esta Fase es mucho menos inflamatoria y con una fuerza tensil que alcanza el 30% de la definitiva.

Fase de Maduración o remodelación de la cicatriz
Es la tercera Fase y dura hasta dos años. Se produce la maduración o remodelación de la cicatriz. Se caracteriza por el depósito de colágeno en la herida. Tiene una importante repercusión clínica pues de la calidad, cantidad y buena organización del colágeno va a depender la fuerza tensil final de la herida.