



ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO

DOCENTE: PAULINA MARIBEL JUAREZ RODAS

ALUMNA: NOEMI CONCEPCION PUERTO ANTONIO

CARRERA: ENFERMERIA GENERAL

FECHA: 15/02/2023

## Unidad 11

### Infección nosocomial

#### 2.1 El enfermo en aislamiento

##### Aislamiento Respiratorio

Cuando se prevé la presencia de gérmenes de origen respiratorio con bajo rango de dispersión

- ▶ varicela, Rubéola, Tosferina, sarampión, meningitis meningocócica, tuberculosis pulmonar

##### Características

- Habitación individual
- Lavado de manos
- Guantes
- Gafas
- Mascarillas
- Píjamas desechables
- Habitación puerta cerrada
- Limitar salida del paciente

##### Aislamiento de contacto

Cuando existe la sospecha de una enf. transmisible por contacto directo con el paciente o ambiente. 2 categorías:

- 1.- heridas y lesiones cutáneas
- 2.- contacto con secreciones orales

- ▶ Diarrea, celulitis con exudado, sarna, gangrena gaseosa, prurito duro menos del 25%

##### Características

- Delantar o pechera obligatorio en sarna o diarrea por clostridium

##### Aislamiento protector o inverso

en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones

##### Características

- pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.O.
- Lavado de manos
- Mascarilla
- Guantes
- puerta cerrada
- Desinfección
- Depositar la ropa utilizada en el contenedor

##### Aislamiento entérico

para prevenir transmisión de enfer. de contacto directo o indirecto

- ▶ con heces infectadas y por objetos contaminados

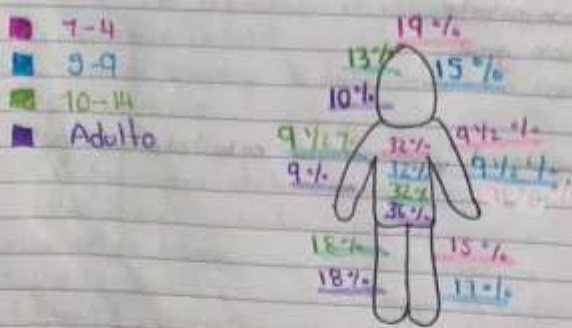
Shigela, fiebre tifoidea, Hepatitis vírica tipo A, amebiasis

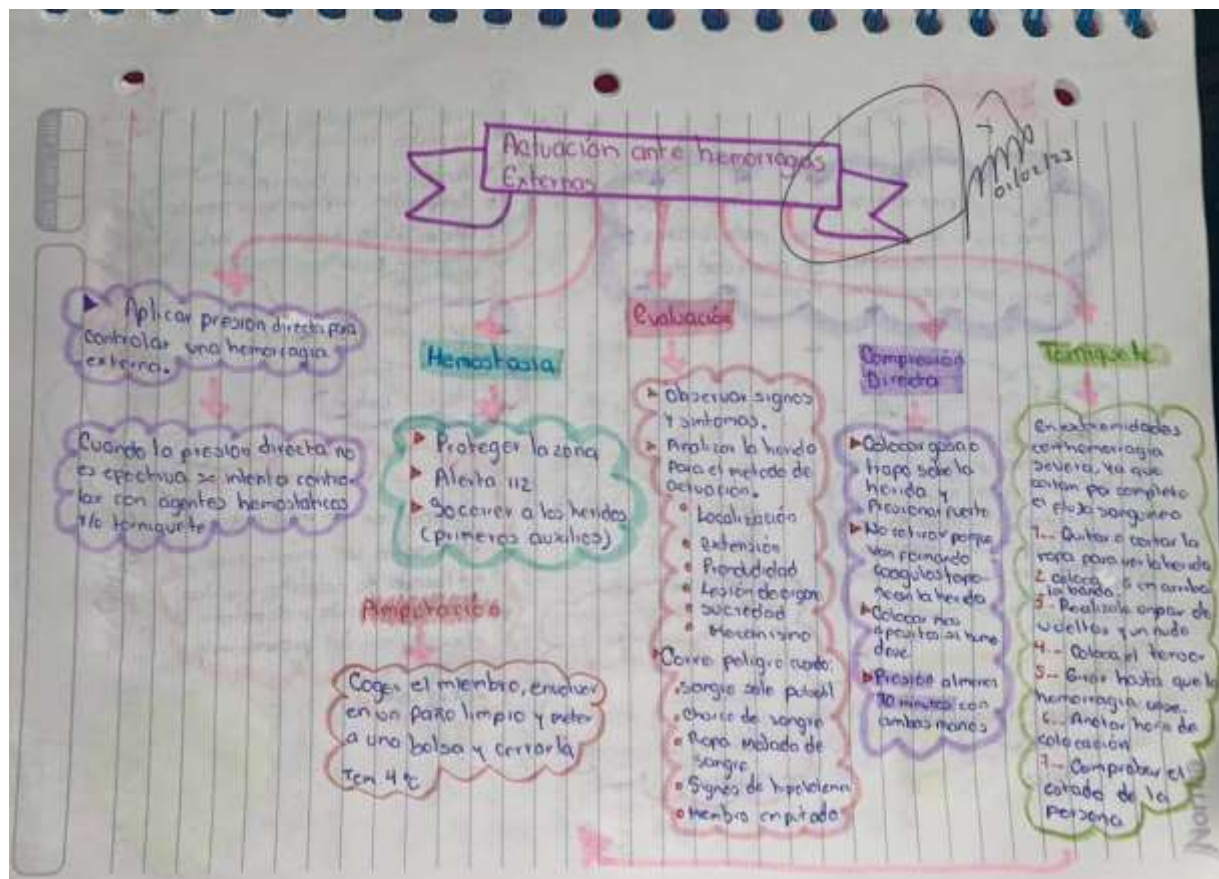
Estafilococo dorado / Staphylococcus aureus  
 Es una bacteria anaerobia facultativa gram positiva, productora de coagulasa, catalasa, inmóvil

Streptococcus pyogenes / estreptococo del grupo A / estreptococo beta-hemolítico del grupo A  
 Bacterias Gram positivas, anaerobias facultativas inmóviles, con forma esférica o de coco

Quemaduras, clasificación y porcentajes

- Clasificación
- Primer grado (superficiales): Afectan únicamente la epidermis o capa externa de la piel (rojo, doloroso, secan ampollas)
  - Segundo grado (espesor parcial): Epidermis y parte de la dermis de la piel (rojo, inflamado, con ampollas, doloroso)
  - Tercer grado (espesor total): Destruyen la epidermis y dermis y pueden dañar el tejido subcutáneo (blanca, carbonizada, pierde sensibilidad)
  - Cuarto grado: Dañan huesos, músculos, tendones subyacentes. No hay sensación ya que los terminales nerviosos han sido destruidos.





Sondas:  
 Balón - duración de 15 días  
 Fístula - 3 meses  
 (cuerpo)

08 02 23  
 Mm  
 or 12/23

Técnica de sonda vesical

Técnica invasiva que consiste en la introducción pasiva de una sonda desde el meato uretral hasta la vejiga urinaria.

- Facilita la salida exterior de la orina
- Control de diuresis
- Tratamiento intra y postoperatorio
- Higiene por causas genitales
- Tratamiento crónico



Hay sondas de Balón  
 - Inflado el globo  
 - Bolsa recolectora  
 - Muestras

Material	Recordatorio	Consideraciones
▶ Sonda vesical (1x)	▶ Pre pararse del material	si hay obstrucción pasar otro calibre
▶ Campo estéril	▶ Lavado de manos	Paramevra de orina
▶ Lubrificante	▶ Identificar al paciente	▶ Iniciar balón en hombres e empujar de una cañal
▶ Guasos	▶ Informar el procedimiento	
▶ Guantes	▶ Realizar procedimiento	
▶ Solución antiséptica		
▶ Bolsa recolectora		
▶ Suero fisiológico		
▶ Jeringa 10ml		
▶ Pinza Kocher		

Retirar procedimiento

- Colocar guantes (No estériles)
- Jeringa 10 en retirar la solución
- La bolsa de vaciar bajo los guantes y terapéuticos.
- Una vez retirado la solución, quitar la solución y calar la sonda

Todo pasar

- Fines diagnósticos
- Consentimiento informado para

Asíntica Mildor

piernas abiertas o talotes unidos

- Transitorias menor
- Intermitente Vesig
- Permanente días

Abrire

