



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar.

Nombre del tema: 4. I Los problemas de origen infeccioso y el proceso de atención de enfermería.

Parcial: Unidad 4.

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto.

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre.

4.1 Los problemas de origen infeccioso y el proceso de "atoración de enfermería"

Las enfermedades infecciosas son trastornos provocados por organismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos muchos organismos viven en y de nuestros cuerpos. Por lo general, son inofensivos e incluso útiles, pero algunos organismos pueden provocar enfermedades bajo determinadas circunstancias.

Algunas enfermedades infecciosas se pueden transmitir de una persona a otra. Algunas se transmiten mediante mordidas o picaduras de insectos y animales. Otras se desarrollan por ingerir agua o alimentos contaminados, o por exponerse a organismos del entorno.

Los signos y síntomas varían según el organismo que provoca la infección, pero suelen incluir fiebre y fatiga. Las infecciones leves pueden responder al descanso y los remedios caseros, pero algunas infecciones potencialmente mortales pueden requerir hospitalización. Muchas enfermedades infecciosas, como el sarampión y la viruela, se pueden evitar mediante vacunas.

Lavarse las manos de forma minuciosa y con frecuencia ayuda a proteger a diversas enfermedades.

Síntomas

D	M	A
---	---	---



Cada enfermedad infecciosa tiene sus signos y síntomas específicos. Entre los signos y síntomas generales que son frecuentes en muchas enfermedades infecciosas se incluyen:

- > fiebre
- > Diarrea
- > Fatiga
- > Dolores musculares
- > Tos

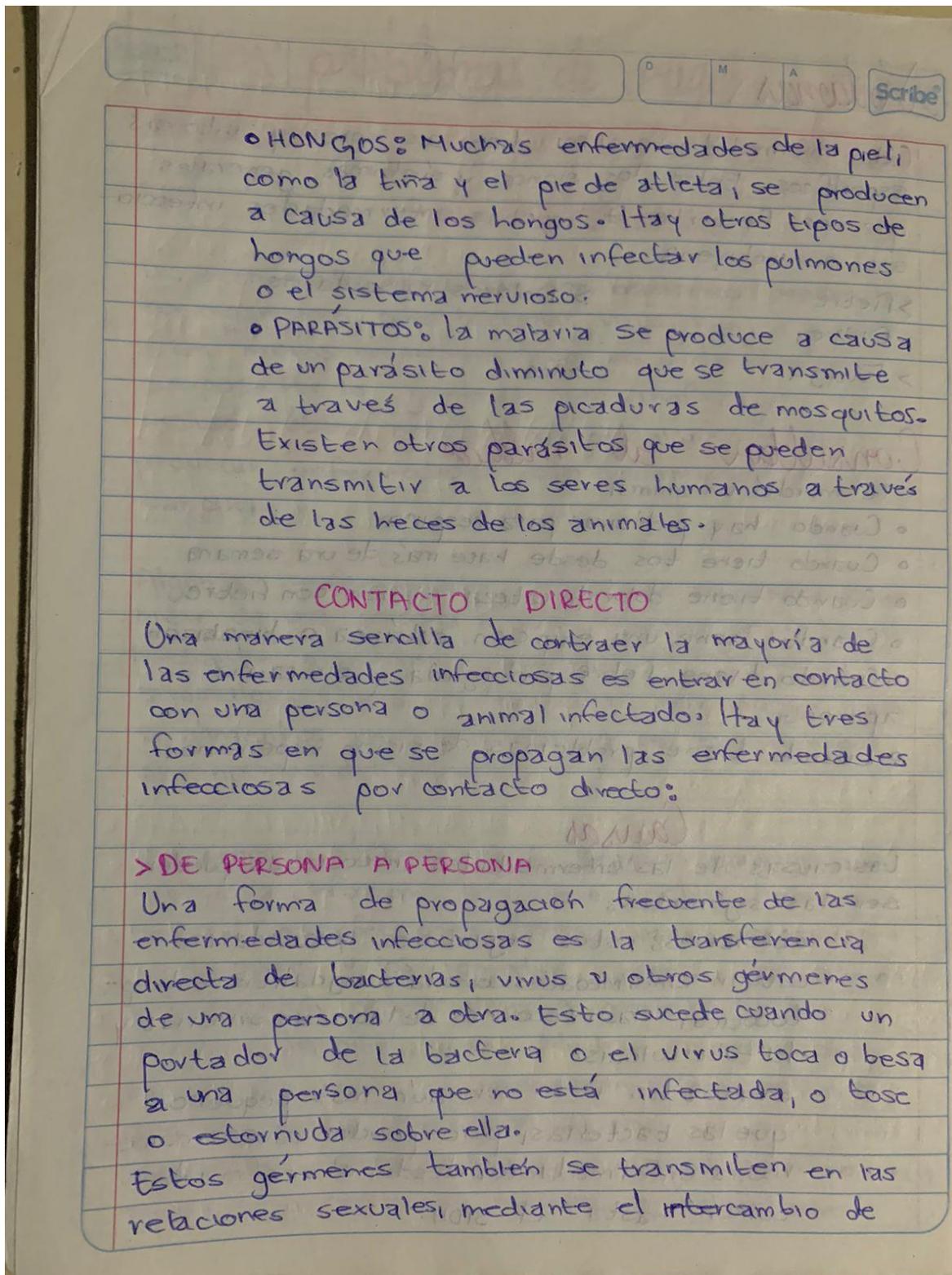
Consultar al médico

- Te mordió un animal
- Cuando hay problemas para respirar
- Cuando tiene tos desde hace más de una semana
- Cuando tiene dolor de cabeza intenso con fiebre
- Cuando tiene una erupción cutánea o hinchazón
- Cuando tiene fiebre prolongada y sin causa aparente
- Cuando tiene problemas de visión repentinos

Causas

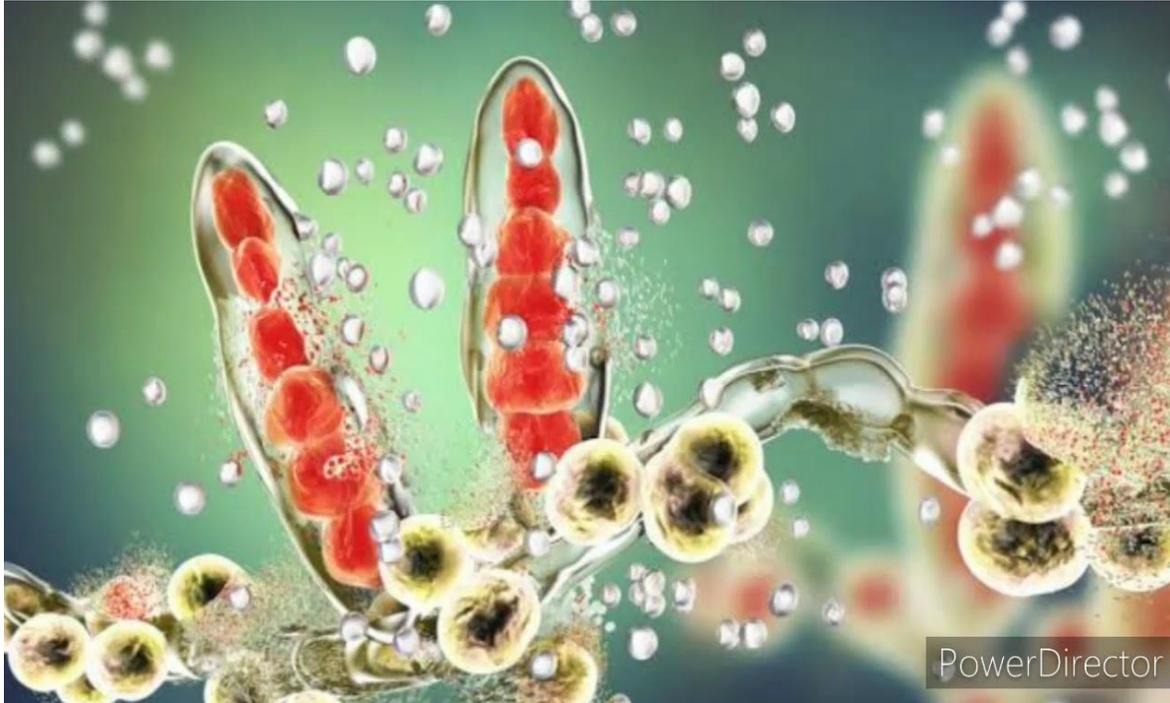
Las causas de las enfermedades infecciosas pueden ser las siguientes:

- BACTERIAS: estos organismos unicelulares causan enfermedades como la amigdalitis estreptocócica, las infecciones de las vías urinarias y la tuberculosis.
- VIRUS: los virus son aún más pequeños que las bacterias, pero pueden causar numerosas enfermedades: desde el resfriado común hasta el SIDA.

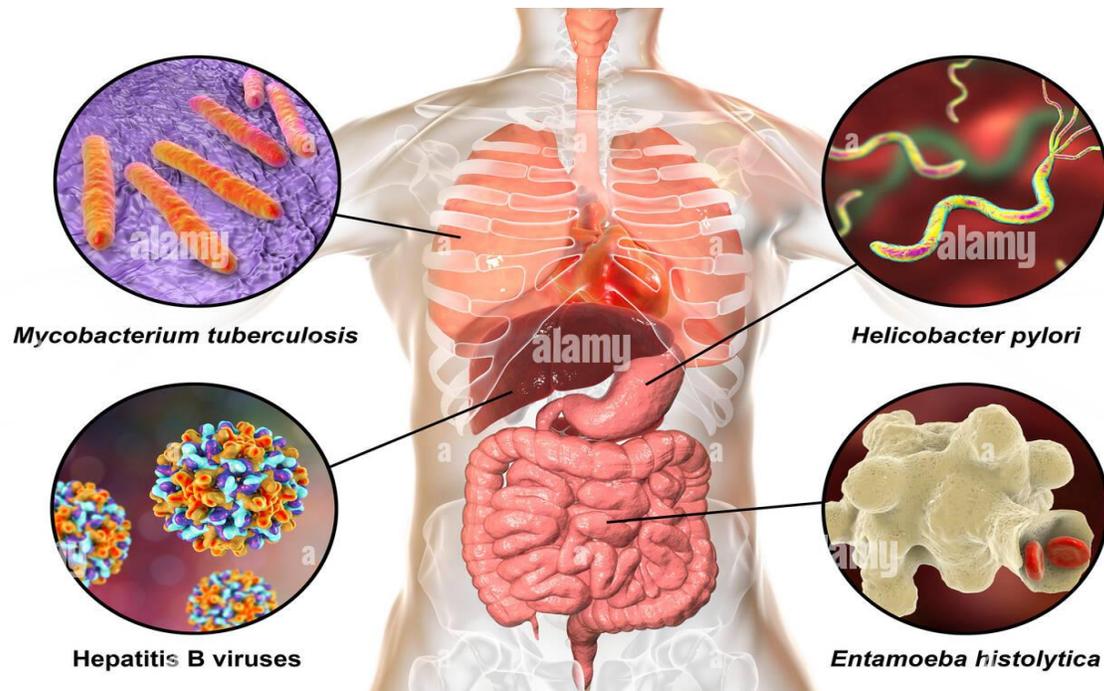


Causas

✓ Hongos



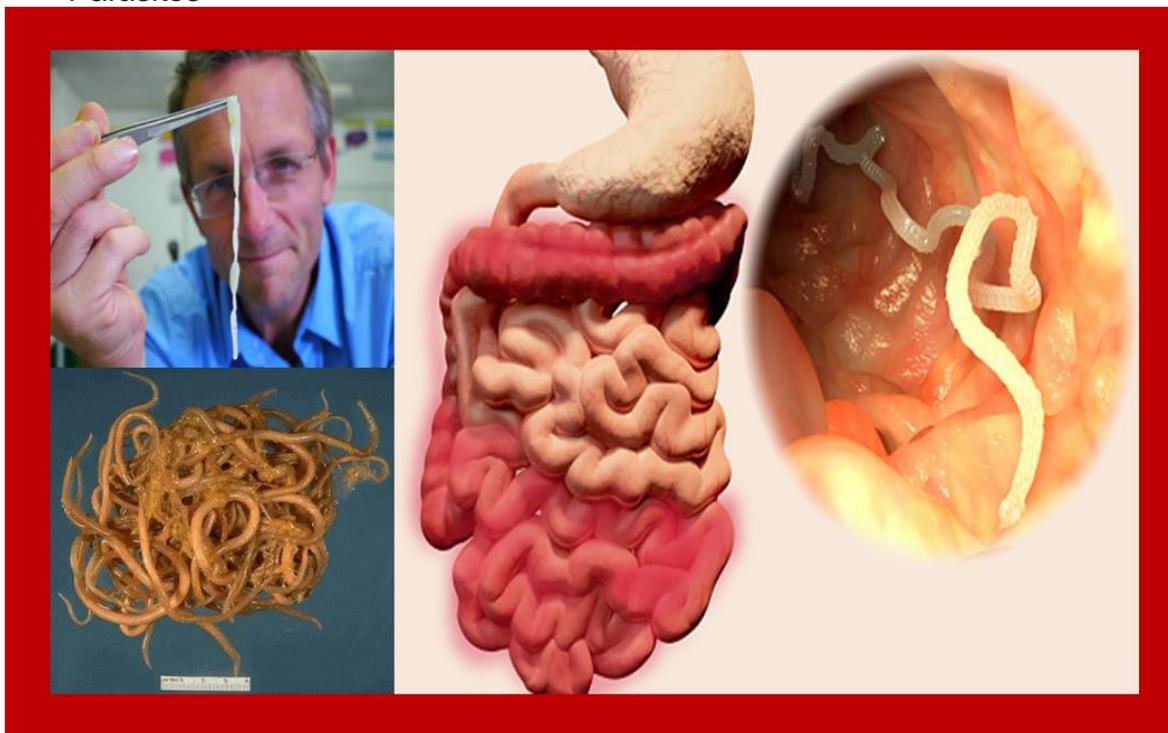
✓ Bacterias



alamy

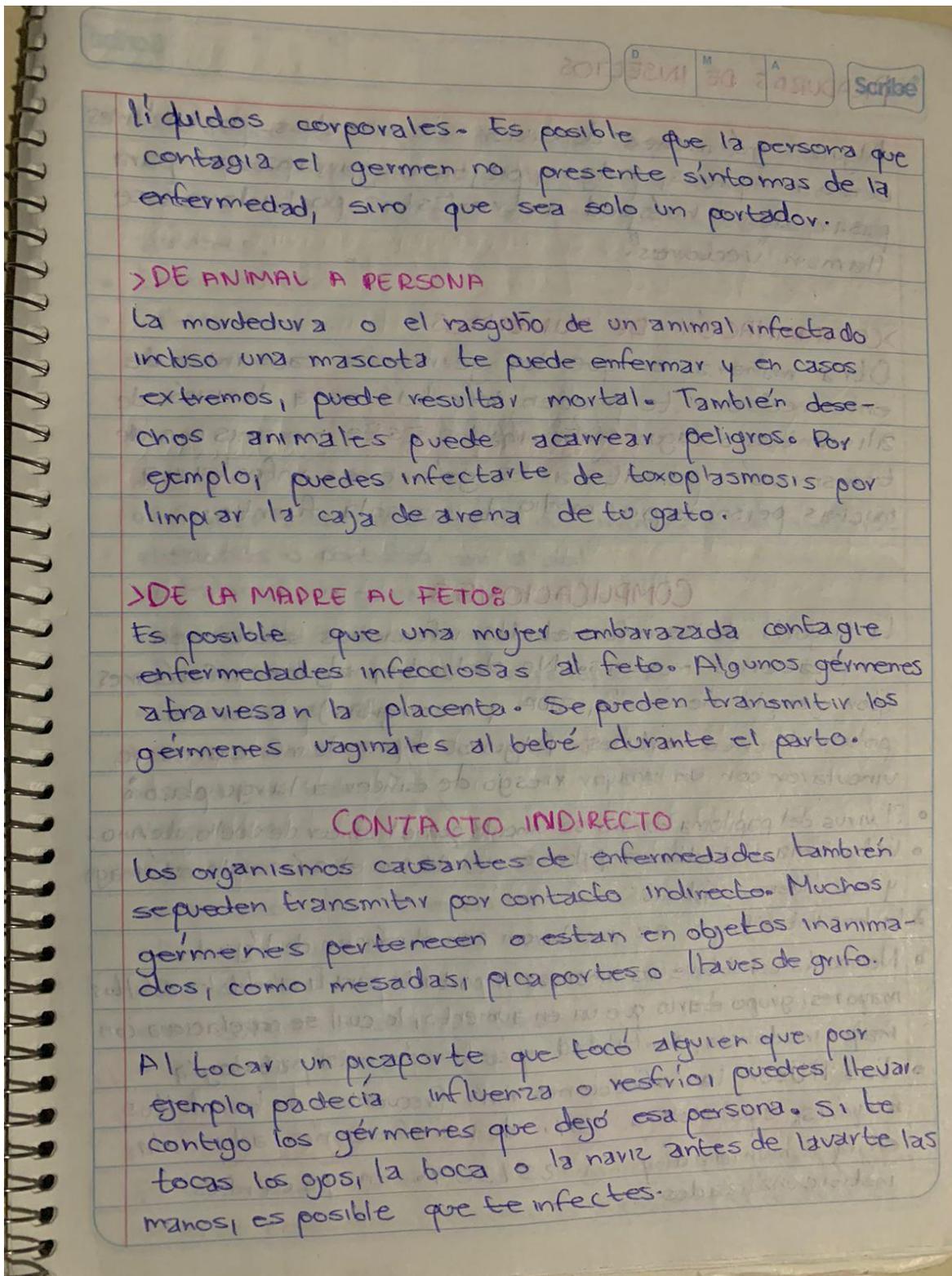
Image ID: RXAWRG
www.alamy.com

✓ Parásitos



✓ Virus





> PICADURAS DE INSECTOS

Algunos gérmenes dependen de insectos portadores como mosquitos, pulgas, piojos o garrapatas para pasar de un huésped a otro. Estos portadores se llaman "vectores".

> CONTAMINACIÓN DE ALIMENTOS

Otra manera en que los gérmenes causantes de enfermedades te pueden infectar es a través de alimentos o agua contaminados. Este mecanismo de transmisión permite a los gérmenes infectar a muchas personas por medio de una sola fuente.

COMPLICACIONES

La mayoría de las enfermedades infecciosas solo tienen complicaciones menores. No obstante, algunas infecciones (por ejemplo neumonía, SIDA y meningitis) pueden ser potencialmente mortales. Algunos tipos de infecciones se vincularon con un mayor riesgo de cáncer a largo plazo:

- El virus del papiloma humano se vinculó con el cáncer de cuello uterino.
- La bacteria *Helicobacter pylori* se vinculó con el cáncer de estómago y las úlceras pépticas.
- La hepatitis B y C se vincularon con el cáncer de hígado.
- Neumonía constituye una amenaza importante para la salud de los adultos mayores, grupo etario que va en aumento, lo cual se correlaciona con mayor incidencia, mortalidad y costos de esta patología.
- Las ITU son las infecciones más frecuentes de los adultos mayores; equivalen a 25% de las infecciones adquiridas en la comunidad y a 25/30% en pacientes institucionalizados.

- Las infecciones intraabdominales en personas mayores de 65 años representan un diagnóstico difícil, son más graves y su pronóstico es peor que en pacientes más jóvenes.
- Endocarditis
- Cáncer.

Intervenciones

PROMOCIÓN A LA SALUD

- Informar a las personas de qué manera puede infectarse
- lesiones o contacto con la piel
- Inhalación de gérmenes aéreos
- Ingesta de agua o alimentos contaminados
- Picaduras de mosquitos o garrapatas
- Contacto sexual

MEDIDAS PARA REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN

- lavado de manos
- Vacunación
- Quedarse en su hogar cuando este enfermo
- Preparación de alimentos de forma limpia y segura
- Refrigerar las sobras de inmediato
- Relaciones sexuales seguras
- No compartir cosas personales
- Viajar de forma segura

Proceso de enfermería

Es un método sistemático y organizado que guía la labor de estos profesionales durante la atención y el cuidado de

Los enfermeras. Su objetivo principal es posibilitar una atención integral y personalizada, basada en las necesidades individuales de cada persona.

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SE DIVIDE EN CINCO ETAPAS:

1º Valoración 2º Diagnóstico 3º Planificación
 4º Ejecución 5º Evaluación

1º Fase de valoración:

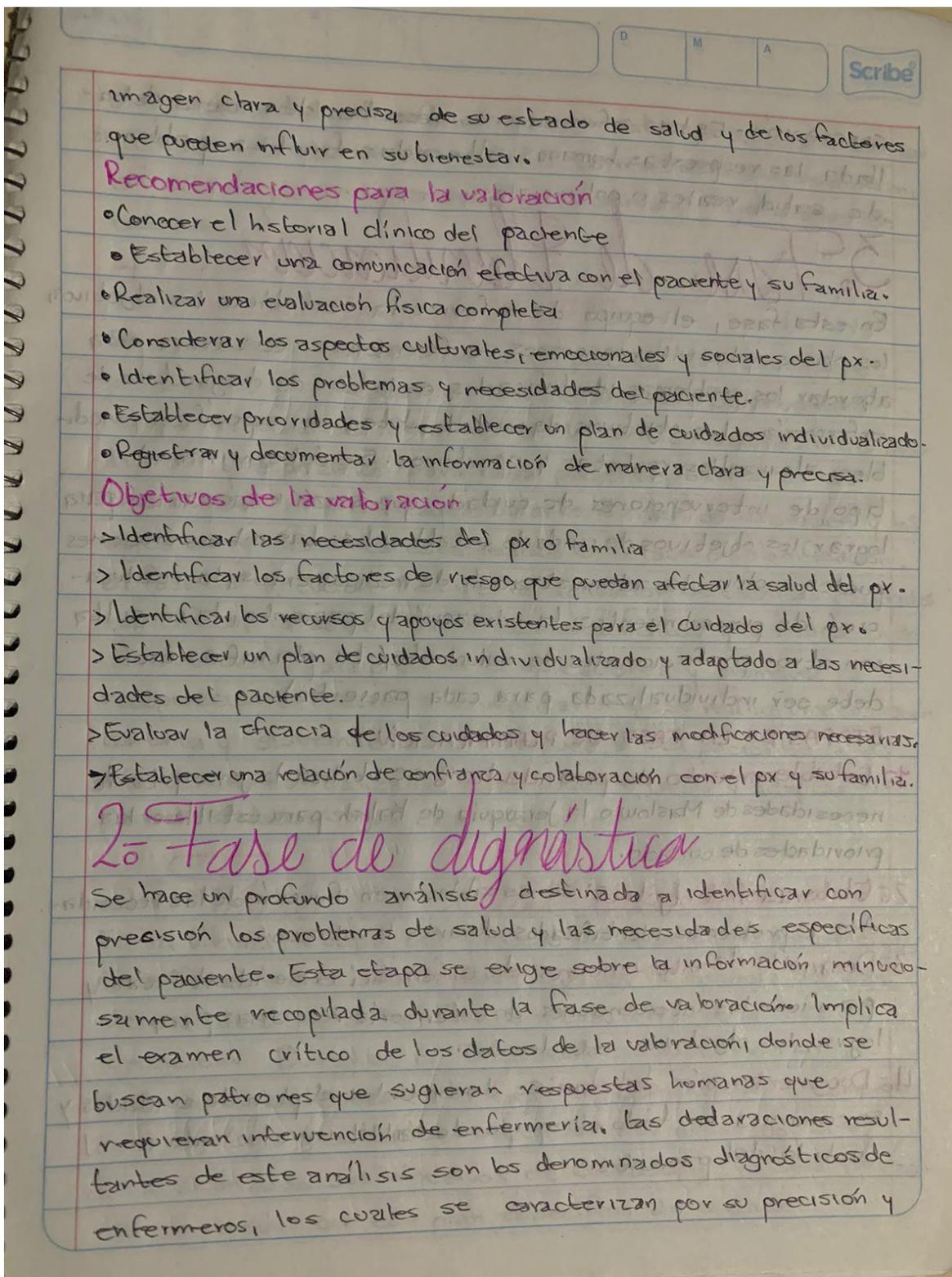
Consiste en recopilar datos relevantes sobre la salud del paciente, incluyendo información sobre sus antecedentes médicos, su estado de salud y su entorno. En esta fase, se deben identificar los problemas y necesidades del paciente y establecer objetivos y planes de cuidado individualizados. Estos datos son la base para las decisiones y actuaciones posteriores. El profesional debe llevar a cabo una valoración de Enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente, sin tener en cuenta la razón del encuentro.

¿Cómo se realiza la valoración en las fases del PAE?

La enfermera puede utilizar diversas técnicas para recopilar estos datos, tales como:

- Entrevista clínica
- Observación directa del paciente
- Exploración física
- Análisis de registros médicos y de enfermería previos
- Realización de pruebas diagnósticas
- Evaluación de la información obtenida.

Es importante destacar que la valoración debe ser completa, sistemática y centrada en el paciente, buscando obtener una



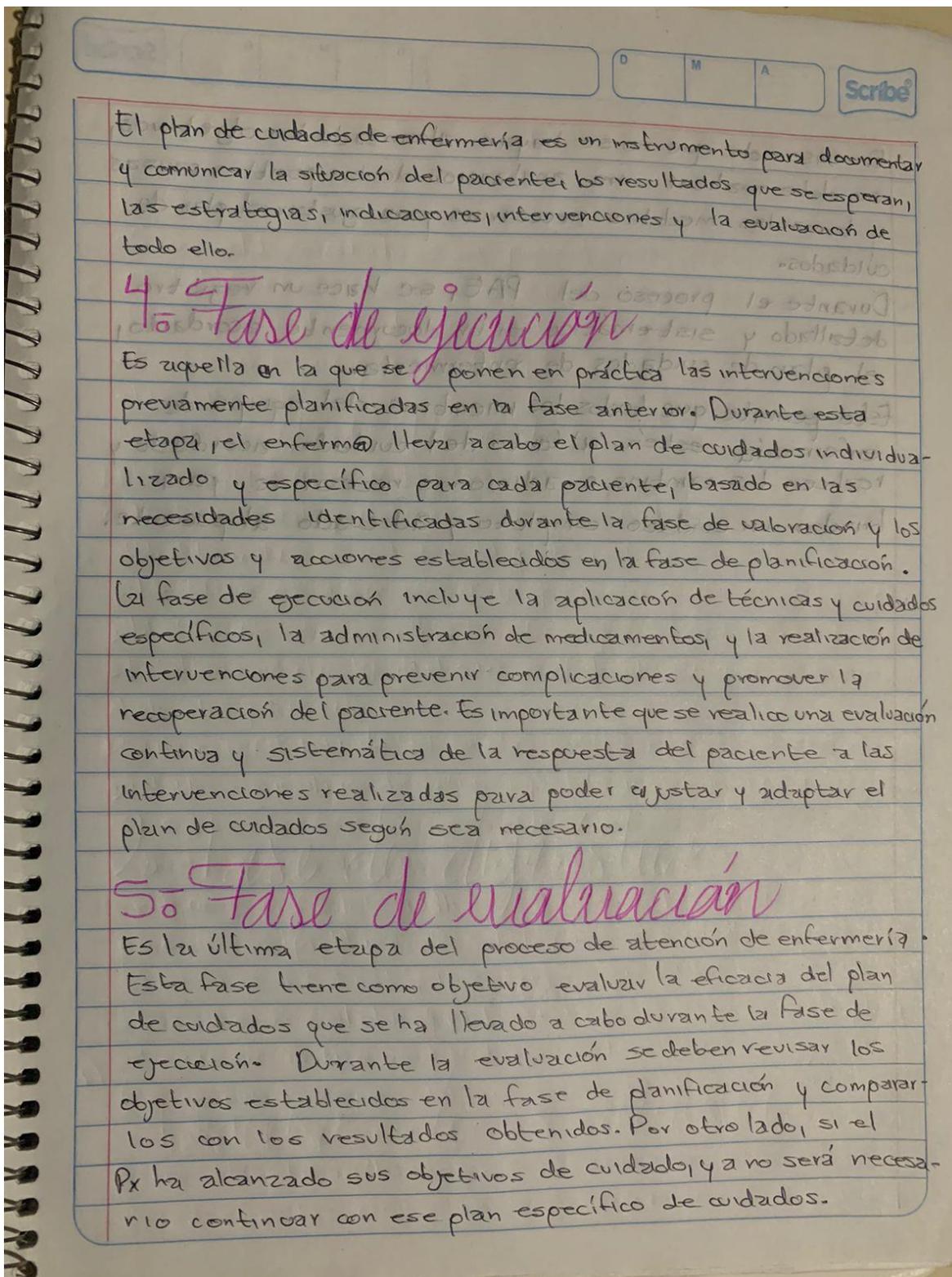
concreción. Estas afirmaciones describen de manera detallada las respuestas humanas alteradas frente a problemas de salud reales o potenciales.

3. Fase de Planificación

En esta fase, el equipo de enfermería establece los objetivos, los planes y las intervenciones enfermeras necesarias para abordar los problemas identificados en la fase de diagnóstico de enfermería. Los objetivos de cuidado deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y oportunos. Se determina el tipo de intervenciones de cuidado que serán necesarias para lograr los objetivos de cuidado establecidos. Las intervenciones pueden incluir la administración de medicamentos, la realización de procedimientos, la educación del paciente, la consulta con otros profesionales de salud, etc. La planificación debe ser individualizada para cada paciente.

ETAPAS DE LA FASE DE PLANIFICACIÓN

1. Establecimiento de prioridades: se utiliza la jerarquía de necesidades de Maslow o la jerarquía de Kalish para establecer las prioridades de cuidado.
2. Elaboración de objetivos: se establecen en función de las necesidades y problemas identificados durante la valoración.
3. Desarrollo de intervenciones de enfermería: se identifican y planifican las intervenciones de enfermería necesarias para lograr los objetivos establecidos.
4. Documentación del plan: se documenta el plan de cuidados y se comunica a todo el equipo de salud involucrado en el cuidado del paciente.



El plan de cuidados de enfermería es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y la evaluación de todo ello.

4. Fase de ejecución

Es aquella en la que se ponen en práctica las intervenciones previamente planificadas en la fase anterior. Durante esta etapa, el enfermero lleva a cabo el plan de cuidados individualizado y específico para cada paciente, basado en las necesidades identificadas durante la fase de valoración y los objetivos y acciones establecidos en la fase de planificación. La fase de ejecución incluye la aplicación de técnicas y cuidados específicos, la administración de medicamentos, y la realización de intervenciones para prevenir complicaciones y promover la recuperación del paciente. Es importante que se realice una evaluación continua y sistemática de la respuesta del paciente a las intervenciones realizadas para poder ajustar y adaptar el plan de cuidados según sea necesario.

5. Fase de evaluación

Es la última etapa del proceso de atención de enfermería. Esta fase tiene como objetivo evaluar la eficacia del plan de cuidados que se ha llevado a cabo durante la fase de ejecución. Durante la evaluación se deben revisar los objetivos establecidos en la fase de planificación y comparar los con los resultados obtenidos. Por otro lado, si el Px ha alcanzado sus objetivos de cuidado, ya no será necesario continuar con ese plan específico de cuidados.

“Bibliografía”

-Antología UDS, Enfermería del adulto (2024), URL: [ENFERMERIA DEL ADULTO.pdf](#)