



Cuadro Comparativo

Nombre del Alumno: Yeni Laura Rojas Valdiviezo

Nombre del tema: Diferentes tipos de Aislamientos Hospitalarios:

- Aislamiento de contacto.*
- Aislamiento por gotas*
- Aislamiento respiratorio*
- Aislamiento protector o inverso*
- Aislamiento entérico.*

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería clínica I

Nombre del profesor: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velazco.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to "A"

Pichucalco, Chiapas a 02 de noviembre del 2024.



DIFERENTES TIPOS DE AISLAMIENTOS HOSPITALARIOS

AISLAMIENTO DE CONTACTO	AISLAMIENTO POR GOTAS	AISLAMIENTO RESPIRATORIO	AISLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO	AISLAMIENTO ENTÉRICO
<p>Se aplicará en los pacientes en los que se conoce o se sospecha enfermedad grave fácilmente transmisible mediante contacto directo con el paciente o por contacto indirecto con superficies o utensilios usados en el cuidado de éste.</p>	<p>Contaminación generada por gotas de saliva que contienen microorganismos, que se transmiten a través del aire, cuando se está a corta distancia, principalmente al toser, estornudar o hablar.</p>	<p>Técnica preventiva que trata de evitar la relación o el contacto próximos o directos de un enfermo con las personas sanas de su entorno.</p>	<p>Es un tipo de aislamiento en el que el paciente es aislado en un entorno libre de gérmenes para protegerlo de infecciones cruzadas.</p>	<p>Se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y, en algunos casos, por objetos contaminados.</p>
<p>OBJETIVO:</p>	<p>OBJETIVO:</p>	<p>OBJETIVO:</p>	<p>OBJETIVO:</p>	<p>OBJETIVO:</p>
<p>Prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y en algunos casos por objetos contaminados.</p>	<p>Evitar el contacto con moco y otras secreciones de la nariz y los senos paranasales, la garganta, las vías respiratorias y los pulmones.</p>	<p>Dificultar la transmisión por vía aérea de alguna enfermedad respiratoria de naturaleza infectocontagiosa.</p>	<p>Prevenir que las personas enfermas, con alteraciones importantes de su sistema inmunitario, sean infectadas por microorganismos, produciendo nuevas enfermedades durante su estancia hospitalaria.</p>	<p>Crear barreras entre las personas y los microbios. Estos tipos de precauciones ayudan a prevenir la propagación de microbios en el hospital.</p>
<p>BARRERAS DE PROTECCIÓN:</p>	<p>BARRERAS DE PROTECCIÓN:</p>	<p>BARRERAS DE PROTECCIÓN:</p>	<p>BARRERAS DE PROTECCIÓN:</p>	<p>BARRERAS DE PROTECCIÓN:</p>
<p>Para este tipo de aislamiento se debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos. - Se recomienda el uso de guantes, mascarilla quirúrgica y bata cuando se 	<p>Esta transmisión ocurre cuando partículas mayores de cinco micras, generadas al hablar, toser o estornudar, quedan suspendidas en el aire, hasta un metro de distancia al hablar, y hasta 4 metros al toser o estornudar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos. -Cuarto aislado con presión negativa de aire. -Puerta cerrada. -Uso de mascarilla de alta eficacia, respirador de 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.O. -Pacientes neutropénicos con menos de 1000 neutrófilos. -Habitación individual en lo posible (debe contar con lavamanos) o aislamiento espacial de 1 metro. 	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos. -Habitación individual con lavabo (Aconsejable). -La bata es obligatoria para la persona que esté en contacto directo con el enfermo.

<p>va a tener contacto directo con el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desechar mascarilla y guantes antes de salir de la habitación. - El lavado de manos es absolutamente necesario antes y después de tocar el paciente. -El transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario. -Limpiar el fonendoscopio antes de su utilización. -El material de uso clínico como termómetros, esfigomanómetros, estetoscopios, etc. será de uso exclusivo de estos pacientes, y a ser posible permanecerá dentro de la habitación. 	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos antes y después de tocar al paciente. -Cuarto aislado. Pacientes con un mismo germen pueden compartir la misma habitación. -Ubicar el paciente a una distancia no menor de un metro de los otros pacientes. Si no es posible, habitación individual. -Mascarilla quirúrgica: para estar a menos de un metro del paciente o para realizar cualquier procedimiento. Desecharla al salir de la habitación. -El transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario, colocarle tapabocas y explicar al paciente la razón de dicha medida. -Guantes y bata se usan si hay riesgo de salpicadura. 	<p>partículas, desecharlo a salir de la habitación (N95).</p> <ul style="list-style-type: none"> -Transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario colocarle mascarilla quirúrgica. -Usar bata solo si hay riesgo de salpicadura. -Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos. -No deben ingresar a la habitación niños, embarazadas e inmunocomprometidos. 	<ul style="list-style-type: none"> -No compartir habitación con pacientes con infección respiratoria. -Lavado de Manos: Obligatorio. -Se debe usar jabón antiséptico. -Mascarilla: Si se acerca a menos de un metro del paciente. -Guantes de procedimiento: Siempre ante contacto con el paciente. -Lentes. -Otros: Manguito individual del aparato de presión; desinfección del fonendoscopio antes y después de su uso (con alcohol 70°C o alcohol yodado). -Mantener la puerta siempre cerrada. -Depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado al efecto cuando se salga de la habitación. 	<ul style="list-style-type: none"> -Se usarán guantes cuando se manipule material contaminado. -Dentro de la habitación habrá guantes y batas.
<p>PATOLOGÍAS</p>	<p>PATOLOGÍAS</p>	<p>PATOLOGÍAS</p>	<p>PATOLOGÍAS</p>	<p>PATOLOGÍAS</p>
<p>1.-Infecciones o colonizaciones por microorganismos multirresistentes.</p>	<p>1.- Enfermedades por Haemofilus influenza tipo B (sepsis, Meningitis, neumonía, epiglotitis).</p>	<p>1.- Pacientes HIV positivos con cuadro de fiebre e infiltrado pulmonar.</p>	<p>1.-Quemados graves 2.-Transplantados 3.-Inmunodeprimidos.</p>	<p>1.- Cólera. 2.- Fiebre tifoidea. 3.-Hepatitis vírica tipo A.</p>

<p>2.-Infecciones gastrointestinales. (Enfermedades entéricas causadas por Clostridium difficile, E. Coli, Shigella sp).</p> <p>3.-Hepatitis A, E, Rotavirus.</p> <p>4.-Infecciones por virus respiratorios: sincitial, parainfluenza o enterovirus.</p> <p>5.-Infecciones de piel altamente contagiosas como: -Difteria cutánea -Herpes simple neonatal -Impétigo -Forunculosis por Estafilococo -Abscesos (drenado mucho).</p> <p>6.-Pediculosis</p> <p>7.-Escabiosis</p> <p>8.-Conjuntivitis viral o gonocócica.</p> <p>9.-Fiebres hemorrágicas: -Ébola -Lassa -Marbugo.</p>	<p>2.- Parotiditis.</p> <p>3.- Rubéola congénita.</p> <p>4.- Rubéola</p> <p>5.- Adenovirus</p> <p>6.- Infecciones virales como influenza.</p> <p>7.- Parvovirus B 19.</p> <p>8.- Fiebre escarlatina.</p> <p>9.- Faringitis por Estreptococo B hemolítico del grupo A.</p> <p>10.- Tosferina.</p> <p>11.- Bacteremia, neumonía y/o meningitis por meningococo.</p> <p>12.- Enfermedades por neiseria meningitidis (meningitis, neumonía, sepsis).</p> <p>13.- Difteria faríngea activa.</p> <p>14.- Neumonía por mycoplasma.</p>	<p>2.- Tuberculosis pulmonar activa y laríngea.</p> <p>3.- Cuadro clínico de brotes vesiculo/maculo papular con coriza y fiebre.</p> <p>Sarampión.</p> <p>Varicela.</p> <p>Herpes Zoster.</p>	<p>4.-Leucemias.</p> <p>5.-Tratamiento antineoplásico.</p>	<p>4.-Amebiasis.</p> <p>5.-Salmonelosis.</p> <p>6.-Poliomelitis.</p> <p>7.-Meningitis viral.</p>
---	---	---	--	--

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- PDF: *Precauciones y aislamientos ante patología infecciosa*. Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. 2002.
- 2.-Reyes Gómez Eva. *Fundamentos de la enfermería*. 3ra edición.edit. Manual Moderno. 2020.
- 3.- T.Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru y Takao Lopes Camila. *Diagnosticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2021-2023*. 12va edicion. Edit. Hispanoamericana. 15 junio 2023.
- 4.-Renton Sarah, Strachan Evelyn. *Procedimientos de enfermería clínica*. 6ta edicion. Edit Elsevier. 2021.
- 5.-PDF: Precauciones de aislamiento. Hospital el Tunal 2002. <http://www.hospitaleltunal.gov>

INTERNET

- 6.- Type and Duration of Precautions Needed for Selected Infections and Conditions. http://www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/isoapp_a.htm
- 7.[pcajpcgclclefindmkaj/https://centrodesalud.com.ar/descargas/Protocolo%20aislamiento%20respiratorio.pdf](https://centrodesalud.com.ar/descargas/Protocolo%20aislamiento%20respiratorio.pdf)
- 8.-<https://www.fleni.org.ar/patologias-tratamientos/aislamiento-respiratorio/#:~:text=T%C3%A9cnica%20preventiva%20que%20trata%20de,enfermedad%20respiratoria%20de%20naturaleza%20infectocontagiosa>.
- 9.- <https://www.medwave.cl/2001-2011/2806.html>
- 10.- <https://www.cursosfemxa.es/blog/aislamiento-hospitalario-pautas-generales>