

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”



CURSO: ASISTENCIA AL USUARIO CON PATOLOGIAS

TEMA: LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

ALUMNA: JHENNIFER ALEJANDRINA SACHA CURO

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA TECNICA

SEMESTRE: III

ASESOR: RAÚL ORESTE HERRERA FLORES

HUANTA – AYACUCHO

2023

Resumen

Brindar datos para la seguridad del paciente e iniciativas para la calidad del cuidado de la salud. Colaborar con la salud ocupacional en el desarrollo de estrategias para disminuir los riesgos de transmisión de infecciones en los trabajadores de la salud y personal auxiliar

Abstract

Provide data for patient safety and healthcare quality initiatives. Collaborate with occupational health in the development of strategies to reduce the risks of transmission of infections in health workers and auxiliary personnel.

INDICE

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Introducción	5
INFECCION URINARIA EN MUJERES EMBARAZADAS	6
NAUSEAS DURENTE EL EMBARAZO	8
FIEBRE EN NIÑOS DESPUES DE LA VACUNACION.....	9
CONCLUSION	10
BIBLIOGRAFIA	11

Introducción

En esta investigación se pretende profundizar en las razones, fundamentos y beneficios que produce tener en cuenta los diferentes pasos necesarios para cumplir con las normas de bioseguridad, las que garantizan la posibilidad de evitar las infecciones intrahospitalarias, en especial en el ámbito de la Terapia donde el paciente presenta un estado de mayor vulnerabilidad de las barreras inmunológicas naturales como, la integridad de la piel, mucosas, vías respiratorias, nivel de leucocitos, etcétera; debido a alguna injuria sufrida por distintas causas que llevan a favorecer la proliferación de microorganismos indeseados. Estos son capaces de hacer estragos en el proceso que llevan a la curación de los individuos, pudiendo llegar a causar la muerte de los mismos, por ello es importante evaluar qué medidas son las más adecuadas para poner en práctica en las terapias para procurar el menor grado de incidencia de las infecciones intrahospitalarias. Para llegar a definir esta evaluación y las medidas de bioseguridad necesarias a seguir en el área de terapia, la investigación se centrará en el servicio de Terapia Intensiva del Hospital Central, tomando como elemento de seguimiento las infecciones causadas por bacterias productoras de infecciones multirresistentes, y las medidas que el personal sanitario debería tomar para evitar la propagación de dicho microorganismo. Es este caso se planteará la necesidad de dar claridad a los términos que muchas veces se usan sin considerar su verdadero significado, y por lo tanto se olvidan fácilmente los mismos, abandonando su práctica activa a la hora de ponerlos en acciones reales en el quehacer del personal sanitario, lo que hace necesario desarrollar algunos conceptos de la terminología usada en las medidas de bioseguridad.

INFECCION URINARIA EN MUJERES EMBARAZADAS

Diagnóstico de la infección urinaria en el embarazo

Análisis de orina y urocultivo

En la consulta inicial, se realizan rutinariamente un análisis de orina y un cultivo para controlar las bacteriurias asintomáticas. El diagnóstico de infección urinaria sintomática no cambia por el embarazo.

Tratamiento de la infección urinaria en el embarazo

Agentes antibacterianos como la cefalexina, la nitrofurantoína y la combinación trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX)

Cultivos postratamiento y, a veces, tratamiento supresor

El tratamiento de la infección urinaria sintomática no cambia por el embarazo, excepto que deben evitarse los fármacos que pueden dañar al feto (véase tabla **Algunos fármacos con efectos adversos durante el embarazo**). Como la bacteriuria asintomática puede producir una pielonefritis, debe tratarse con antibióticos como si fuera una infección urinaria.

La selección del antibacteriano se basa en la susceptibilidad individual y local y los patrones de resistencia, pero una buena elección inicial empírica incluye:

Cefalexina

Nitrofurantoína

Trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX)

La nitrofurantoína está contraindicada en pacientes embarazadas de término, durante el trabajo de parto y el parto, o cuando el inicio del parto es inminente porque es posible que se desarrolle anemia hemolítica en el recién nacido. Las mujeres embarazadas con deficiencia de G6PD (glucosa-6-fosfato deshidrogenasa) no deben tomar nitrofurantoína. La incidencia de ictericia neonatal aumenta cuando las mujeres embarazadas toman nitrofurantoína durante los últimos 30 días del embarazo. La nitrofurantoína solo debe usarse durante el primer trimestre cuando no haya otras alternativas disponibles.

La trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX) puede causar malformaciones congénitas (p. ej., defectos del tubo neural) y encefalopatía hiperbilirrubinémica

(kernícterus) en el recién nacido. El suplemento de ácido fólico puede disminuir el riesgo de algunas malformaciones congénitas. La TMP/SMX debe usarse durante el primer trimestre solo cuando no haya otras alternativas disponibles. Después del tratamiento, debe realizarse un cultivo para confirmar la curación. Las mujeres con pielonefritis o que han tenido más de un episodio de infección urinaria pueden requerir terapia supresiva, en general con trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX) (antes de las 34 semanas) o nitrofurantoína, por el resto del embarazo.

En las mujeres con bacteriuria, con o sin infección urinaria o pielonefritis, la orina debe ser cultivada mensualmente.

DEFINICION Y CAUSAS DE LA INFECCION URINARIA

La infección urinaria es común durante el embarazo debido a la estasis de la orina que resulta de la dilatación ureteral hormonal, la disminución de la peristalsis ureteral por las hormonas sobre todo por la progesterona y la compresión del aparato urinario por parte del útero en crecimiento.

SINTOMAS COMUNES DE LA INFECCION URINARIA DURANTE EL EMBARAZO

- ✓ Dolor o ardor (molestia) al orinar.
- ✓ La necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual.
- ✓ Una sensación de urgencia al orinar.
- ✓ Sangre o moco en la orina.
- ✓ Calambres o dolor en la parte baja del abdomen.
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LA INFECCION URINARIA DURANTE EL EMBARAZO

Las principales medidas para la prevención y el control de la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas fueron una adecuada higiene íntima, mayor ingesta de líquidos e higiene antes y después de las relaciones sexuales

NAUSEAS DURENTE EL EMBARAZO

DESCRIPCION DE LAS NAUSEAS MATUTINAS

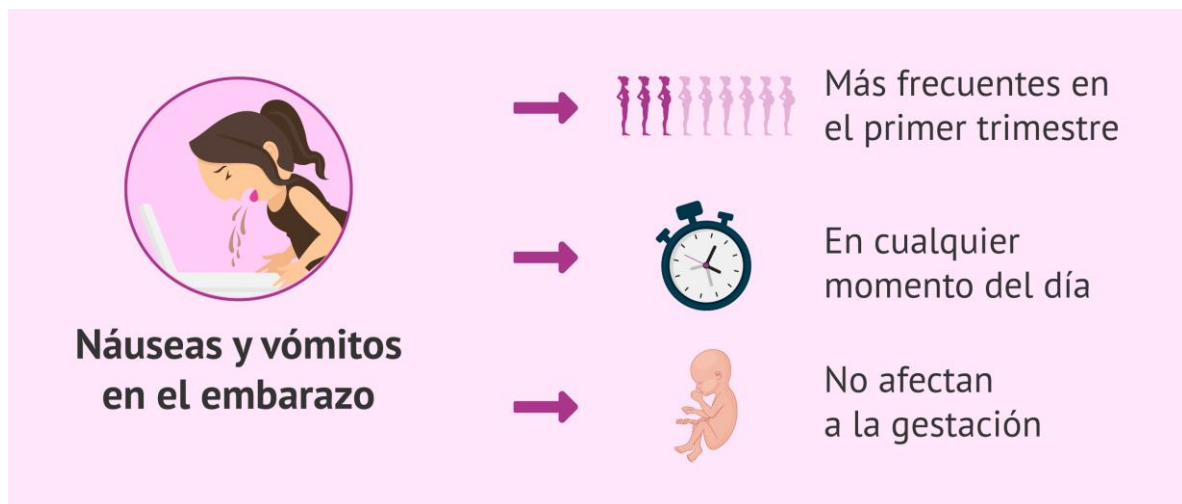
Las náuseas matutinas ocurren durante el embarazo y consisten en tener ganas de vomitar o hacerlo. A pesar de su nombre, las náuseas matutinas pueden producirse en cualquier momento del día o de la noche. Muchas personas tienen náuseas matutinas, particularmente durante los primeros tres meses del embarazo.

FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LAS NAUSEAS DURENTE EL EMBARAZO

La mayoría de los expertos cree que los cambios en los niveles hormonales de la mujer durante el embarazo son la causa. Otros factores que pueden hacer que las náuseas empeoren incluyen un aumento del sentido del olfato y el reflujo gástrico en la mujer embarazada.




CONSEJOS PARA ALIVIAR LAS NAUSEAS Y MEJORAR EL BIENESTAR DE LA MUJER EMBARAZADA.

Sin embargo, existen algunas prácticas comunes que puedes intentar para controlar las náuseas en el embarazo: Cambiar tu dieta a comidas más ligeras y naturales como frutas, verduras, pescados, algunos cereales y yogures. Estos alimentos son fáciles de digerir y procesar por lo que no te generarán indigestión.



The infographic is set against a light pink background. On the left, there is a circular illustration of a woman with dark hair in a ponytail, wearing a black top, leaning over a white sink and vomiting. Below this illustration, the text reads 'Náuseas y vómitos en el embarazo'. To the right of this text, three purple arrows point to three different icons: a row of six female silhouettes, a green alarm clock, and a fetus in a curled position. Each icon is followed by a line of text.

Náuseas y vómitos en el embarazo

-  Más frecuentes en el primer trimestre
-  En cualquier momento del día
-  No afectan a la gestación

FIEBRE EN NIÑOS DESPUES DE LA VACUNACION

EXPLICACION DE LA RESPUESTA INMUNOLOGICA DEL CUERPO A LAS VACUNAS

El sistema inmunitario protege al organismo de sustancias posiblemente nocivas, reconociendo y respondiendo a los antígenos. Los antígenos son sustancias (por lo general proteínas) que se encuentran en la superficie de las células, los virus, los hongos o las bacterias.

CAUSAS Y SINTOMAS DE LA FIEBRE DESPUES DE LA VACUNACION

Es normal que haya enrojecimiento y fiebre el primer o segundo día después de la inyección. Todas estas reacciones significan que la vacuna está surtiendo efecto. El organismo del niño está produciendo nuevos anticuerpos para protegerlo contra la verdadera enfermedad. La mayoría de estos síntomas duran solo 2 o 3 días.

MANEJO ADECUADO DE LA FIEBRE EN NIÑOS PEQUEÑOS

Se le pueden poner compresas frías en brazos, piernas y tórax. Haga beber al niño líquidos frescos, en pocas cantidades y frecuentemente. Si la temperatura es mayor de 38°C se le debe administrar un antitérmico. Los antitérmicos más utilizados son el paracetamol y el ibuprofeno.



CONCLUSION

El cuidado de la salud durante el embarazo y la infancia temprana es de vital importancia. Tanto la infección urinaria en mujeres embarazadas como las náuseas y la fiebre después de una vacunación en niños pequeños pueden ser preocupantes. Sin embargo, con el conocimiento adecuado y el cuidado médico oportuno, es posible tratar y prevenir estas condiciones. Es esencial que las mujeres embarazadas sigan las recomendaciones médicas y que los padres estén informados sobre las reacciones comunes después de las vacunas en los niños.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/infecciones-urinarias-en-el-embarazo>

file:///C:/Users/ever1/Downloads/admin,+art+3%20(1).pdf