

para después irradiarse a todo el vientre. El enfermo adopta posición antiálgica que casi siempre es en gatillo (posición de decúbito lateral con las piernas flexionadas sobre el abdomen y la cabeza inclinada sobre el tórax). El dolor se acompaña casi siempre de náuseas y vómitos y corresponderá a perforaciones de tamaño regular. b) Otras veces el dolor es menos intenso localizado en la fosa iliaca derecha si se trata de ileum, ciego o apéndice o en cuadrante superior derecho si es vesícula la perforada.

En el primer caso, las características y las irradiaciones son en todo semejantes a las de un apendicitis agudo porque son los mismos nervios los que se encuentran afectados. En el segundo caso el dolor es ya de tipo peritoneal. En uno y en otro caso se presenta en pocas horas el cuadro de vientre agudo.

Defensa muscular.—En las primeras horas solamente se encuentra resistencia muscular, pero al poco tiempo se establece la defensa muscular clásica y de ésta el vientre agudo.

Neumoperitoneo.—Al realizar la perforación invaden la cavidad peritoneal productos sépticos y gases, estableciendo el neumoperitoneo que está en relación directa con la cuantía de los gases expulsados.

Cuando el neumoperitoneo es grande se produce dolor epigástrico irradiado a los hipocondrios y a los hombros, debido a la elevación de los hemidiafragmas y a la irritación que los gases producen sobre las terminaciones nerviosas frénicas.

PROFILAXIS DE LA FIEBRE TIFOIDEA.

La profilaxis se basa en el diagnóstico precoz y en la inmediata ins-

tauración de medidas sistemáticas para destruir los bacilos.

Para evitar la propagación de la enfermedad por los pacientes; éstos deben ser aislados y las personas que los atiendan deberán tener precauciones para evitar el contagio.

Las medidas preventivas son las siguientes:

1.—Se recomendará a las personas que el agua y la leche que tomen esté hervida.

2.—Las verduras y las frutas bien lavadas o cocidas.

3.—Mantener los alimentos protegidos de las moscas.

4.—Lavarse las manos después de tener contacto con orina o heces fecales.

VACUNACION PREVENTIVA DE LA FIEBRE TIFOIDEA

La vacuna que en la actualidad se usa es la T. A. B. Está compuesta de:

Paratífico A 500 millones.

Paratífico B 500 millones.

NaCl. 1.p mgs.

Salmonela Tifosa 1000 millones.

Puntos importantes para la vacunación.

Preparación del equipo.

Preparación Psicológica del paciente.

Preparación física.

Procedimiento.

Equipo.

Charola con compresa conteniendo:

Recipiente con

Jeringas estériles.

Agujas hipodérmicas 21X25.

Torundas con solución antiséptica.

Pinzas en solución antiséptica.

Técnica de aplicación.

Dosis.—Se aplica medio c. c. en la región deltoidea, con un intervalo de 8 días hasta completar 3 inyecciones o sea 1.5. cc.

La inmunidad dura 2 años y a una persona que se le han aplicado las tres inyecciones se le aconseja aplicarse medio cc. cada año llamándose a esto revacunación.

Contraindicaciones.—No debe aplicarse esta vacuna a personas embarazadas, porque provoca abortos; ni tampoco a personas con padecimientos renales, hepáticos y cualquier padecimiento grave.

Reacciones generales.—Malestar general.

Reacciones locales.—Exantema moderado.

Estos malestares pueden tratarse con antitérmicos o con analgésicos como aspirina.

M E D I D A S H I G I E N I C A S

La enfermera encargada de dar educación higiénica a las personas, explicará las siguientes reglas que se han de seguir, siendo las principales:

Cuando la hospitalización del enfermo ha sido imposible, las precauciones serán: