

1.- ELIMINACIÓN FECAL

Enema evacuante

Es la introducción de sustancias en el colon a través del recto con la finalidad de eliminar la materia fecal y lograr, por medio de las sustancias que se introducen, y promover la defecación, pasar medio de contraste y como tratamiento o limpieza de la porción terminal del colon.

Material y equipo

- Sistema irrigador y/o bolsa para enema desechable.
- La bolsa desechable es más apropiada por ser práctica en su uso.
- Sonda rectal prelubricada.
- Solución para administrar.
- Guantes desechables.
- Lubricante hidrosoluble.
- Soporte para la solución
- Cómodo (papel higiénico).
- Pinzas de clamp en caso necesario.
- Bolsa para desechos.

Procedimiento

1. Verificar la indicación médica en el expediente clínico.
2. Verificar la identificación del paciente. Llamarle por su nombre.
3. Trasladar el equipo y materiales a la unidad del paciente.
4. Lavarse las manos.
5. Explicar al paciente en qué consiste la realización del procedimiento, respetando al máximo su intimidad.

6. Preparar y tener dispuesto el material. Colocar el equipo irrigador y/o la bolsa con la solución a administrar, previamente tibia a temperatura corporal en el soporte (pentapié) a una altura máxima de 50 cm sobre el nivel del paciente.
7. Conectar la sonda al extremo del tubo transportador del irrigador o bolsa. Lubricar la punta de la sonda. Extraer el aire del sistema del equipo para irrigar y de la sonda. Pinzar el sistema para evitar que la solución siga saliendo.
8. Colocar al paciente en posición decúbito lateral izquierdo con la extremidad inferior derecha flexionada, si no está contraindicado. Descubrir solamente la región.
9. Colocarse los guantes.
10. Separar con una mano los glúteos para visualizar el orificio anal; con la otra mano introducir suavemente el extremo distal de la sonda rectal, unos 10 cm aproximadamente.
11. Despinzar el sistema y dejar pasar lentamente la solución al paciente, de tal manera que éste lo tolere sin molestias. Terminar de administrar la cantidad de solución indicada.
12. Pinzar el sistema y retirar suavemente la sonda, desecharla conforme lo marca la NOM 087-ECOL-1995.
13. Colocar al paciente en decúbito lateral derecho. Motivar al paciente para que retenga la solución de 5 a 10 minutos.
14. Colocar el cómodo al paciente y/o ayudarlo a que evacúe en el sanitario el enema y las heces fecales.
15. Asear al paciente o proporcionarle los medios (papel sanitario) para que él, si está en condiciones, se lo realice solo.
16. Registrar en el expediente clínico el procedimiento realizado, la cantidad de solución administrada y si se cumplió el objetivo para el cual fue administrada. Asimismo incluir la fecha, hora, características de la eliminación e incidencias durante el procedimiento.

2.- ELIMINACIÓN URINARIA

Las principales indicaciones para colocar una sonda vesical se enlistan a continuación:

- Retención urinaria aguda o crónica.
- Hiperplasia prostática.
- Drenaje de una vejiga hipotónica.
- Antes y después de cirugía pélvica y en pacientes con cirugía urológica.
- Pacientes en estado preoperatorio.
- Para medir volúmenes urinarios.
- Obtener orina no contaminada (Sonda Nelaton)
- Vaciamiento de vejiga durante el parto (Sonda Nelaton)
- Irrigar la vejiga.
- Estudios en el tracto genitourinario.
- Para el manejo de la incontinencia urinaria.

MATERIAL E INSTRUMENTAL.

- Jabón antiséptico.
- Lubricante hidrosoluble.
- Tela adhesiva o Micropore.
- Tijeras.
- Riñón

Todo el material que a continuación se describe debe estar estéril:

- Recipiente (riñón o budinera de acero inoxidable o de plástico).
- Gasas.
- Campos quirúrgicos.
- Dos pares de guantes.
- Una jeringa de 5 cc.
- Una bolsa de drenaje.

- Solución de irrigación o fisiológica.
- Sonda de Foley de tamaño adecuado a cada caso.

Técnica en el hombre.

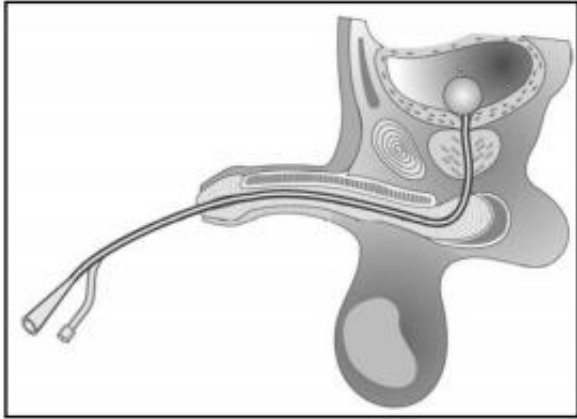
Antisepsia:

1. Vierta agua tibia sobre la región.
2. Con gasas enjabonadas lave el pubis, pliegues inguinales, pene y escroto. Posteriormente con agua limpie la zona.
3. Retraiga el prepucio para la limpieza del glande y el surco balanoprepucial, comenzando en el meato y terminando en el surco (recuerde emplear una gasa para cada zona y desecharla posteriormente).
4. Limpie la zona con abundante agua con el prepucio retraído y seque el glande.

Colocación de la sonda vesical:

1. Coloque el riñón lateral a las piernas del paciente, para drenar la orina que se obtenga al momento de introducir la sonda.
2. Retire un par de guantes (evitar contaminar los que se encuentran debajo).
3. Tome la sonda vesical (previa verificación de la integridad del globo)
4. Con la mano no dominante sujete el pene. Empleando una gasa retraiga el prepucio. Rectifique la uretra sosteniendo y traccionando suavemente el pene con la mano no dominante en un ángulo de 90°.
5. Lubrique la sonda con gel hidrosoluble.
6. Tome la sonda con la mano dominante e introdúzcala cuidadosamente por el meato urinario, hasta la aparición de orina.
7. Al obtener orina, continúe introduciendo la sonda 5cm aproximadamente, para asegurar que el globo será inflado en vejiga y no en la uretra.
8. Infle el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable.
9. Traccione la sonda suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo está adecuadamente inflado y la sonda no se saldrá.

10. Conecte la sonda a la bolsa colectora y sujétela en un nivel más bajo que la vejiga (por ejemplo, en el barandal de la camilla si el paciente está hospitalizado).
11. Fije la sonda en la cara interna del muslo empleando tela adhesiva.
12. En caso de haber retraído el prepucio regresarlo nuevamente para evitar parafimosis.



Técnica en la mujer.

Antisepsia:

1. Vierta agua tibia sobre la región.
2. Enjabone las gasas y limpie la región púbica, la parte externa de los labios mayores y los pliegues inguinales. Separe los labios con la mano no dominante y con la otra realice la antisepsia, pase una gasa por el pliegue entre los labios mayores y los menores y otra gasa por la cara interna de los labios menores. Utilice una gasa para cada pasada y deséchela.
3. Limpie la zona con una gasa con agua y seque.

Colocación de la sonda vesical:

1. Coloque el riñón lateral a las piernas del paciente, para drenar la orina que se obtenga al momento de introducir la sonda.
2. Retire un par de guantes (evitar contaminar los que se encuentran debajo).

3. Tome la sonda vesical (previa verificación de la integridad del globo)
4. Lubrique la sonda con gel hidrosoluble.
5. Con la mano no dominante separe los labios mayores e identifique el meato urinario, con la mano dominante tome la sonda e introdúzcala cuidadosamente por el meato urinario, hasta que comience a drenar orina y continúe introduciéndola de 2-2.5cm.
6. Infle el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable.
7. Traccione la sonda suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo esta adecuadamente inflado y la sonda no se saldrá.
8. Conecte la sonda a la bolsa colectora y sujétela en un nivel más bajo que la vejiga (por ejemplo, en el barandal de la camilla si el paciente está hospitalizado).
9. Fije la sonda en la cara interna del muslo empleando tela adhesiva

