

PRESENTA EL ALUMNO:

Liliana Lòpez Lòpez

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ

MATERIA :

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

TRABAJO: Mapa conceptual.

FECHA: 10/07/2020

INCONTINENCIA FECAL

La continencia fecal es una función muy compleja y depende de una serie de respuestas a estímulos del colon, recto y ano, unas voluntarias y otras involuntarias.

La retención de gases y materias fecales sólidas o líquidas es imposible.

El mecanismo de la continencia fecal es un proceso complejo, integrado por una serie de eventos, entre los que destacan:

La incontinencia fecal es la pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales.

Se ha clasificado como total o parcial.

El enfermo puede controlar la expulsión de heces sólidas, pero no de gases y heces líquidas o semilíquidas, también la podemos clasificar como mayor o menor.

La consistencia, el volumen y la velocidad con que la materia fecal llega al recto, la sensibilidad y la distensibilidad de las paredes del recto los factores del aparato esfinteriano, que implican componentes sensoriales y mecánicos que requieren de integridad muscular y nerviosa.

La continencia es un proceso inconsciente, controlado por vías nerviosas medulares y locales, pero también se encuentra sometida al deseo consciente.

La sensación rectal es importante para advertir la llegada de materia fecal al recto.

Etiología

Las lesiones traumáticas del complejo esfinteriano pueden ocurrir después de heridas con sección total o parcial del anillo anorrectal con o sin lesión nervio.



El hecho de percibir adecuadamente la llegada de materia fecal al recto indica una sensibilidad rectal normal, si ésta se encuentra disminuida, el individuo requerirá de mayores volúmenes de heces para percibir el deseo de defecar y de volúmenes aún mayores que pueden alcanzar los 300 ó 350 mL.

El individuo normal es capaz de percibir la llegada de material fecal al ámpula rectal con 20 mm de Hg, a esto se le llama sensibilidad rectal.

La incontinencia fecal es consecuencia de la alteración de uno o más de los mecanismos.



Tratamiento

Lesiones de los músculos esfinterianos.

La introducción de cuerpos extraños al recto, coito anal o conductas sexuales anormales.

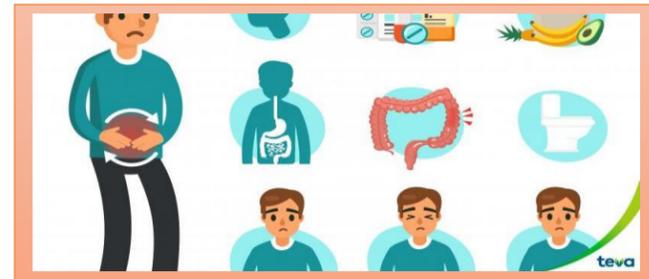
Establecido el diagnóstico etiológico y entendiendo, dentro de lo posible, la fisiopatología de la incontinencia fecal, podremos seleccionar el tratamiento idóneo para cada caso.

lincapacidad para controlar la salida de heces del cuerpo, puede presentarse junto con estreñimiento o diarrea.

ESTREÑIMIENTO Y DIARREA

Los trastornos intestinales son muy frecuentes y afectan a la totalidad de la población, dos de los principales trastornos intestinales son la diarrea y el estreñimiento, que pueden prevenirse mediante una serie de medidas higiénicas y tratarse farmacológicamente.

La función del sistema gastrointestinal es la digestión de los alimentos y su absorción.



El cuerpo no puede absorber los alimentos en el estado en que se ingieren.

Comprende la deglución, la digestión mecánica y el vaciamiento del estómago, la absorción adecuada de los nutrientes y del agua en el intestino delgado y la defecación.

La motilidad gastrointestinal tiene funciones esenciales en el tracto digestivo, tanto en la enfermedad como en la salud.

Los fármacos pueden estimular o inhibir la motilidad intestinal, alterando así el tiempo de tránsito de los compuestos a través del intestino.

Evacuación infrecuente y difícil de las heces, que se convierte en patología cuando se producen menos de tres evacuaciones semanales o bien dura más de tres días consecutivos.

Puede ser duradero o crónico, puede deberse a una dieta inadecuada con poca cantidad de fibra, escasa ingesta de líquidos, sedentarismo, abuso de laxantes, la costumbre de no responder a la urgencia de defecar, embarazo, edad avanzada o a una enfermedad.

Las células musculares lisas son las causantes de la actividad contráctil del tubo digestivo.

De corta duración.

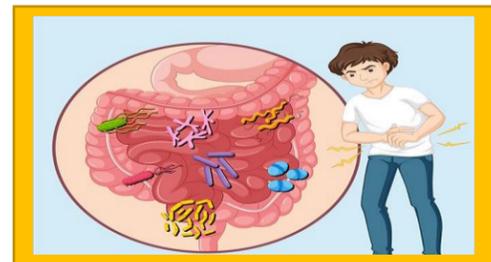
De larga duración.

En el estómago proximal, en la vesícula biliar y en los esfínteres predominan las contracciones tónicas.

En el estómago distal y en el intestino delgado las contracciones físicas.

La presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica continua o prolongada cuando este tipo de heces se presenta durante más de 4 semanas.

La diarrea en adultos generalmente es leve y se resuelve rápidamente sin complicación, mientras que en bebés y niños especialmente menores de 3 años, la diarrea conlleva peligro de deshidratación.



La causa más común de diarrea es una infección viral leve que se resuelve espontáneamente en cuestión de unos cuantos días y se denomina gastroenteritis viral o gripe estomacal.

Síndromes de malabsorción

Enfermedad intestinal inflamatoria

Síndrome del intestino irritable.

La **intoxicación** por alimentos y la diarrea del viajero son otras dos causas comunes de diarrea que se presentan a partir del consumo de alimentos o agua contaminados.

La diarrea crónica puede prolongarse durante bastante tiempo, suele ser resultado de muchos factores y, en ocasiones, es síntoma de un trastorno importante.

Estreñimiento

Diarrea

Inmovilidad y caídas consecuencias

