



PRESENTACIÓN

Asignatura: Fundamentos de Enfermería.

Profesora. – Juana Inés Hernández.

1er Año Grupo A

Alumna. – Jessica Amairani Vázquez Gómez.

Matricula: 409420120.

Ensayo de la Unidad III. Patrón de Eliminación.

Fecha de entrega: Sábado 10 de Octubre del 2020.

ELIMINACION INTESTINAL

La excreción es un proceso fisiológico que permite al organismo expulsar sustancias que no son de utilidad para el cuerpo o que incluso pueden llegar a ser dañinas o tóxicas para el organismo lo cual ayuda a mantener el equilibrio de la homeostasis y la composición de los fluidos corporales.

Cantidad aproximada: 100-400 gr/día aproximadamente con una frecuencia de 1 a 2 por día

Características: Las heces son el excremento eliminado del intestino que tiene una composición del 75% de agua y 25% materia sólida (alimentos sin digerir, bacterias, células epiteliales, grasas, proteínas, pigmentos biliares, materia inorgánica) con una consistencia blanda o pastosa.

Objetivos:

-Elimina productos de desecho de la digestión

-Mantiene una adecuada eliminación.

¿Qué es la eliminación intestinal? Se trata de las maniobras realizadas por el personal de enfermería para ayudar al paciente a realizar sus funciones de eliminación.

ALTERACIONES

-Hematoquecia: sangre en heces que puede provenir de cualquier parte a lo largo del tubo digestivo desde la boca hasta el ano.

-Melena: heces negras o alquitranosas suelen indicar que la sangre proviene de la parte superior del tracto gastrointestinal (abarcando el esófago al estómago y la primera parte del intestino delgado).

-Presencia de pus moco o parásitos

-Esteatorrea: gran cantidad de grasa en las heces

-Cuerpos extraños

-Estreñimiento: evacuación poco frecuente o difícil causada por estrés, dieta baja en fibra, edad avanzada, entre otras.

-Fecaloma: También conocido como fecalito coprolito es una acumulación de heces en el recto o Colón que tapan el tracto gastrointestinal causando generalmente por la retención de líquido o acumulación prolongada de heces por ingesta insuficiente de líquidos, entre otros.

-Diarrea: Heces líquidas y constantes defecación causada por ansiedad, alimentos irritantes, alimentos en mal estado, intolerancia a la lactosa, laxantes, infección intestinal; además causa dolor abdominal, cólicos, deshidratación, irritación en la zona anal, entre otras.

-Incontinencia fecal: Pérdida de la capacidad voluntaria de controlar la descarga fecal y los gases a través del esfínter anal. Causada generalmente por la diarrea sedantes trastornos que alteran la función de control anal, trauma en la médula espinal.

De acuerdo con estos parámetros se realiza la valoración del patrón intestinal el patrón está alterado si existe estreñimiento incontinencia diarrea flatulencia o la persona precisa sistemas de ayuda tales como laxantes enemas supositorios, estimulación anal, entre otros.

Eliminación urinaria

El aparato urinario consiste en un conjunto de órganos, músculos, tubos y nervios, los cuales trabajan para producir, almacenar y transportar orina. cuenta con dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos músculos esfínteres y la uretra. Su función es absorber los nutrientes de los alimentos usándolos para el mantenimiento de la función corporal y una vez que el cuerpo absorbe lo que necesita los productos de desecho permanecen en la sangre y el intestino.

El aparato urinario elimina de la sangre un desecho llamado urea la cual se produce cuando los alimentos que contienen proteínas se descomponen en el cuerpo la urea se transporta a los riñones a través del torrente sanguíneo.

Valoración del patrón de eliminación

Incontinencia urinaria consiste en la necesidad repentina y constante de orinar siendo incapaz de retener la orina los escapes pueden producirse al estornudar reír o realizar algún esfuerzo o ejercicio físico. Existen varios tipos de Incontinencia urinaria, tales como:

- ✚ Incontinencia de esfuerzo: La orina se escapa al ejercer presión sobre la vejiga al toser, estornudar, reír, hacer ejercicio o levantar algo pesado.
- ✚ Incontinencia imperiosa: Necesidad repentina e intensa de orinar seguida de la pérdida involuntaria de orina. Puede presentarse por infecciones, diabetes o trastornos neurológicos.
- ✚ Incontinencia por rebosamiento: goteo frecuente de orina o constante debido a que la vejiga no se vacía por completo.
- ✚ Incontinencia funcional: deterioro físico o mental que impide llegar al baño a tiempo.
- ✚ Incontinencia mixta: Presentar más de un tipo de incontinencia urinaria.

Disuria: Dolor o la molestia al orinar, generalmente en forma de una sensación de ardor intenso.

Poliuria: Necesidad de orinar constantemente produciendo un volumen superior de orina al normal.

Polaquiuria: Necesidad de orinar constantemente en la noche y el día con volúmenes normales o menores a lo normal.

Oliguria: La Oliguria puede definirse como la baja producción de orina como signo de deshidratación, falla renal o retención de orina.

Retención urinaria: Incapacidad de orinar o el vaciado incompleto de la vejiga.

Globo vesical: Retención de orina en la vejiga debido a la incapacidad de poder evacuarla con normalidad.

Escozor al orinar: El escozor al orinar, como su nombre lo indica, consiste en la sensación de ardor o dolor al momento de orinar. Generalmente es causado por la inflamación e irritación de la uretra.

Goteo de orina: Se producen porque la vejiga no se ha vaciado por completo al orinar, se acumula en el conducto uretral.

Nicturia: La nicturia consiste en el aumento de la necesidad de orinar durante la noche.

Provocando que se vuelva más frecuente realizar la micción durante la noche que durante el día

Cuidados del paciente con problemas de
Eliminación urinaria

- ✚ Alivia la distensión de la vejiga.
- ✚ Monitorizar los líquidos
- ✚ Control de micción Vigilar globo vesical Estimular micción
- ✚ Sondaje evacuador
- ✚ Vigilar: hematuria, incontinencia y disuria
- ✚ Registro de número (cantidad) y aspecto de micción

Drenajes.

- ✚ Sistemas de ayuda en la eliminación urinaria:
 - i) MEDICIÓN Y CONTROL DE DIURESIS. Cuantificación y valoración de la cantidad de orina eliminada por el paciente en un período de tiempo determinado.
 - ii) MANEJO DEL ORINA TIPO BOTELLA. Colocación y retirada de un dispositivo (botella) en el pene del paciente para Depositar la orina cuando el paciente no puede hacer uso por sí mismo del WC, debido a limitaciones en la movilidad, enfermedades neurológicas, psiquiátricas, etc.
 - iii) Sonda EXTERNA. Colocación de un dispositivo externo (colector) en el pene del paciente con incontinencia urinaria que reconduce la orina a un recipiente (bolsa). El colector consiste en un capuchón similar a un preservativo que tiene en su extremo distal un conector para bolsa.
- ✚ Utilización de absorbentes
- ✚ Colector de orina
- ✚ Sondaje vesical
- ✚ Urostomías
- ✚ Diuresis (ml.)/día
- ✚ Lesiones en el tracto urinario
- ✚ Hábitos de eliminación urinaria inadecuados