



UNIVERSIDAD UDS



“Universidad del sureste”

Carrera: Lic. En enfermería

Docente: Juana Inés Hernández López

Alumna: Andrea peralta arias

Materia: fundamentos de enfermería.

Nombre del trabajo: unidad 3. Patrón eliminación.

3.1.- eliminación intestinal.

3.2.- valoración del patrón de eliminación intestinal.

3.3.- cuidados en pacientes con problemas de eliminación intestinal.

3.4.- eliminación urinaria.

3.5.- valoración del patrón de eliminación urinaria.

3.6.-cuidados de pacientes con problemas de eliminación urinaria.

3.7.-drenajes.

Grado y grupo: 1 cuatrimestre, “A”.

Fecha de entrega: 10/10/2020

3.1. Eliminación intestinal

Se valoran ciertas funciones como, excretoras intestinales, urinarias y de la piel. A la cual los intestinos, tienen una consistencia, regularidad, dolores al defecar, sangrado en las heces al igual que en los usos de laxantes, también en las presencias de estomias e incontinencia. En las vías urinarias se van identificando las características de la orina, los problemas de micción, aquí entra los sistemas de ayuda (como absorbentes, colectores, sondas, y urostomias). En la piel, La sudoración copiosa. Es muy importante tomar en cuenta cada pasos al hacer cada tipo de valoraciones. También mediante la eliminación intestinal se expulsa al exterior las sustancias que no pueden ser reabsorbidas, por la sangre, y que no son buenas por el organismo, pues el conjunto de sustancias que se eliminan como las heces estas están formadas por residuos alimentarios, secreciones, células de los intestinos y bacterias.

3.2. Valoración del patrón de eliminación intestinal.

El patrón simplemente es alterado si la función intestinal no está en orden, como el estreñimiento, la diarrea, la incontinencia, los gases, dolores abdominales, o si la persona requiere ayuda de laxantes, supositorios, enemas. Se considera adecuado valorar y hacer chequeos de las deposiciones de las semanas, como el color, la consistencia, dolor al defecar, sangrado en heces. Los sistemas de ayudas igual son estimulación anal, ruidos intestinales, distención abdominal y fecalomas.

3.3. Cuidados con pacientes con problemas de eliminación intestinal.

Mediante controles se va manejando los trastornos de alimentación, el cual ayuda en la eliminación de líquidos y control. Igual ayuda para generar peso, ayudar a los pacientes con los alimentos adecuados para facilitar la masticación para poder ingerir los alimentos, al igual se utilizan los medios de sondas naso gástrico etc. Se va manejando el control de la diarrea

en base al color, volumen y frecuencia. Al paciente se le enseña a controlar su estrés mediante dispositivos de accesos venosos. De igual manera se da prevención con el cuidado de la piel, con la transpiración, heridas abiertas, y la incontinencia fecal y urinaria, manteniendo también los mobiliarios en orden, como la ropa, la cama muy acomodada.

3.4. Eliminación urinaria.

Alguna de estas sustancias, la urea por ejemplo, son nocivas para el organismo. Otras, como el agua, no lo son, pero cuando se encuentran en cantidades superiores, a la que el organismo requiere para funcionar bien, es necesario eliminarlas. Para separar de la sangre toda esa sustancias, de desechos, tenemos en nuestro cuerpo diversos órganos que, en conjunto forman el aparato excretor. De modo que la excreción, es la expulsión al exterior de los desechos producidos, por la actividad celular. Pues tanto que el aparato comprende de una serie de órganos, como tubos, músculos y nervios que trabajan en conjunto para producir, almacenar y transportar orina. Consta de los riñones, dos uretras, la vejiga, dos músculos esfínteres, y la uretra. Los adultos perdemos de un litro y medio de orina al día, dependiendo de ciertos factores, especialmente en la cantidad de líquidos y alimentos que consume una persona y la cantidad de líquido que pierda al sudar y respirar.

3.5. Valoración del patrón de eliminación urinaria.

La valoración de la incontinencia urinaria puede ser causada por problemas de estrés, de enfermedades tales como la infección urinaria e intestinal. Los tipos de incontinencia urinaria. Disuria, puede ser por la inflamación, infección o lesiones de vías urinarias. Poliuria, ingestión de líquidos que contienen cafeína, o alcohol, prescripción de un diurético, presencia de sed, deshidratación y pérdida de peso, antecedentes de diabéticos mellitus, diabetes insípida, nefropatía. Polaquiuria. Oliguria, descenso de ingestión de líquidos, signos de deshidratación, presencia de hipotensión, shock o insuficiencia cardiaca, antecedentes de nefropatía. Retención urinaria, causado por la vejiga distendida a la palpación y percusión, signos asociados como molestias en la zona de la pubis,

intranquilidad, frecuencia y volumen de orina pequeña. Globo vesical, escozor al orinar, goteo de orina. Nicturia, puede ser por causas de embarazo, aumento en la ingesta de líquidos, e infección de vías urinarias, sistemas de ayudas en la eliminación urinaria.

3.6.- cuidados del paciente con problemas de eliminación urinaria.

Ayudar la distensión de la vejiga, monitorización/manejo de líquidos, control de micción, vigilar, globo vesicular, estimular micción. Sondaje evacuador, vigilar: hematuria, incontinencia y disuria. También a controlar líquidos y diuresis, registro de número y aspecto de micción.

3.7.- Drenajes.

Sistemas de ayudas en la eliminación urinaria. Utilización de absorbente colector de orina, sondaje vesical, urostomias, diuresis (ml.) /día. Lesiones en tracto urinario hábitos de eliminación urinaria inadecuadas.

Bibliografía

Alba, M. H. (s.f.). *Fundamentos de enfermería 1*.

hernandez, m. a. (s.f.). *fundamentos de enfermería 1*.