

Eliminación intestinal: se expulsan al exterior las sustancias que no pueden ser absorbidas por la digestión y que no son asimilables por el organismo es el acido y resultado de eliminar.

Valoración del patron de eliminación intestinal:
patron de eliminación baso de eliminación principales secundarias arbitrarias (alca intestinal, drenaje oído respiratorio, ordas, nariz unano, aparato cutaneo) eliminación
Orinaria anatomía fisiología los riñones producen la orina el resto del sistema urinario sirve de drenaje y almacenamiento hasta que la orina es excretada la continencia se logra gracias al musculo detrusor que expone a la vejiga para aumentar el volumen el esfínter interno que retiene la excreción y el esfínter interno que sirve de apoyo para retener la eliminación en caso de estico tambien esta influido en el control neurologico en 24horas el niño forma 1500 ml de orina en una hora forma entre 30 y 30 ml la capacidad normal de la vejiga es de 300 a 400 ml soporta hasta 3000 ml donde es extremadamente peligroso retención de orina puede no aver formación de orina en niños para comprobarlo se palpa la vejiga por encima de la sínfisis del pubis si hay presencia del globo vesical no hay producción de orina.

Cuidados de paciente con problemas de eliminación intestinal las personas que ingresan con una patología que requieren la realización de un acatamiento en la mayoría de las ocasiones en poco tiempo en recibido un diagnostico poco tranquilizador en sufrido una serie de explotación y trastorno agresivos aun sin haber tenido tiempo de asumir todo el proceso llegando al hospital para ser internados.

es por ello que se debe realizar un buena valoración para dar máxima calidad de cuidados en el pre y postoperatorio y alta para que puedan recuperarse tanto física como emocional y socialmente lo más pronto posible este herramienta está dirigida a todos los profesionales de enfermería que en su ejercicio profesional deben atender y cuidar al paciente que deben someterse a intervenciones quirúrgicas y a las que se deben practicar en un estoma de eliminación, identificar los parámetros esenciales en la valoración de los pacientes ostomizados facilitar el trabajo de los profesionales de enfermería que tengan a su cargo personas ostomizadas de un estoma se ha procedido a la búsqueda de bibliografía específica se a allado valoraciones generales según las necesidades pero no en los allado valoraciones específicas para paciente en que a de se sometidos a intervenciones quirúrgicas que enbocan a la realización de un estoma de eliminación el presente trabajo recoge los aspectos específicos que son necesarios para conocer las necesidades del paciente portador de un estoma y poder definir el plan de cuidados al paciente ostomizados en el preoperatorio intraoperatorio postoperatorio y alta calificación según las necesidades de Virginia

www.index-f.com

cuidados 20 con gua

es. slide share net

eliminación urinaria la eliminación urinaria es una necesidad básica fisiológica que poseen los seres humanos y esta es llevada a cabo en el aparato urinario es muy importante conocer que la orina es un proceso de filtración de la sangre que se lleva a cabo en los riñones y posteriormente es expulsado a través de la uretra la orina también es usada para realizar pruebas de laboratorio por lo cual el paciente como el personal de enfermería es el encargado de recolectar la muestra y ante esto se debe realizar una limpieza de los genitales y posteriormente se realizara la colección de la muestra con medidas de bioseguridad y a es necesario con el uso de herramientas como sondas las cuales tienen en su forma uso y colaboración la eliminación urinaria es una función básica que consiste en la eliminación de los residuos que produce el cuerpo humano y esta depende de la función de los riñones los ureteres la vejiga y la uretra los riñones se sitúan a cada lado de la cintura de la columna vertebral por atrás del del peritoneo apoyados en los músculos profundos de la espalda filtran el residuo del metabolismo que se acumula en la sangre glomerulo capsula de branon tubo contorneado proximal y distal oca de hente conducto colector la sangre llega al riñon se situa a cada lado de la columna por atrás del peritoneo febricos que influyen en la mision hay muchos febricos que fluyen la cantidad y la calidad de la orina así como en la capacidad del paciente para orinar.

los factores fisiopatológicos y psicológicos el equilibrio hídrico y los procedimientos quirúrgicos y diagnósticos nos dan de diversas maneras sobre la orina y la micción base del conocimiento de enfermería la eliminación urinaria es una función básica y suele ser un proceso privado muchos pacientes necesitan asistencia fisiológica y psicológica por parte de la enfermera si un paciente tiene un problema urinario real o potencial se debe ser sensible a sus necesidades de eliminación es [slideshare.net xiomara10ra/eliminacion-urinaria](https://www.slideshare.net/xiomara10ra/eliminacion-urinaria)

eliminación del patrón de eliminación urinario
las riñones se producen la orina el resto del sistema urinario sirve de drenaje y almacenamiento hasta que la orina es excretada la continencia se logra gracias al músculo detrusor que expone a la vejiga para aumentar el volumen el esfínter interno que retiene la excreción y el esfínter externo que sirve de apoyo para retener la eliminación en casos de estrés también está influido por el control neurológico en 24h el riñón forma 1500 ml de orina en una hora forma entre 30 y 50 ml la capacidad normal de la vejiga es de 300 a 400 ml expone hasta 3000 ml donde ya es extremadamente peligrosa el deseo de orina se produce cuando en la vejiga se acumulan 300 ml el alcohol café, te tiene efectos diuréticos la posición permite la relajación óptima de los esfínteres sabido para la mujer y parado para el hombre se produce una contracción en la vejiga y una relajación de los esfínteres se puede producir la retención urinaria pero no se puede.

puede no aver formación de orina en riñones
para comprobarlo se palpa la vejiga por encima de
la sínfisis del pubis si hay presencia de globos
vesical hay retención si no hay presencia de globo
vesical no hay producción de orina causas
calculos traumatismos abdominal además lesiones en
los nervios sensitivos o motores engrosamiento de la
prostatitis al retener demasiado tiempo la orina se
puede producir el reflujo retrogrado donde la orina
vuelve por los ureteres al riñon enuresis es la
mición involuntaria durante el sueño la enuresis
antes de los 4 años puede deberse a causas fisiológicas
tales como vejiga pequeña diabetes infecciones
epilepsia nocturna sobre los cuatro años
puede deberse a problemas psicológicos y lo psiquiátricos
tales como la llegada de un nuevo hermano
miedos sueños profundos el estancamiento de orina
continuo imprevisible por urgencia pérdida involuntaria
de orina asociado a fuerte deseo de orina repetido

Cuidados de paciente con problemas de eliminación
urinario

Filtración glomerular

ocurre cuando la sangre fluye en los glómeros a partir de
las arteriolas aferentes en relación de los tubos
renales en circulación normal 180 l/día

depende de un flujo sanguíneo adecuado a unos
factores que pueden alterar hipertensión reducción de
la presión oncotica.

Alteración de eliminación urinaria se considera miosis frecuente a la que produce a ciertos intervalos por lo general si aumento la ingesta de líquido se produce un cierto aumento en la frecuencia con la que una persona orina la presión frecuente sin el aumento sin la ingestión del líquido puede ser resultado de una erofitis deberse al estrés o la presión sobre la vejiga como el embarazo la micción es una miosis aumentada durante la noche y no debida aun aumento de la ingestión líquido suele registrarse en terminos de numeros de veces que la persona debe levantarse durante la noche para orinar uroginia es la sensación que aumenta una persona de que tiene que orinar la cantidad de orina que presenta la vejiga puede ser grande o no pero si se siente la necesidad de orinar inmediatamente el tencismo acompaña al estrés psicologico y a la inflamación del trigono y de la uretra es frecuente en los riñones pequeños cuyo control es esfinter externo es incompleto la diario es la miosis dolorosa o difícil puede acompañarse de una estenosis de la uretra infecciones urinarias y lesión de la vejiga uretra o ambas la sensación de que maduras durante la miosis se debe a la irritación de la uretra tras la miosis puede ser resultado de una infección vesical la enuresis es la miosis involuntaria repetida en niños que en pasado la edad a la que se adquiere control voluntario de los esfinteres a 4-5 años puede ser diurna o nocturna dependiendo el momento en que se lleva a cabo.

Drenajes

son tubos u otros elementos que ayudan a personas a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas de organismos por diferentes motivos, estos sistemas comunican la zona en la que está acumulado el líquido o el gas con el exterior o con un sistema adecuado. características, indicaciones generales, indicaciones específicas, clasificación, drenaje terapéutico, drenaje profiláctico. permite la salida de exudados se indica en los casos de grandes derrames o omeleomosis de alto riesgo drenajes pasivos aquellos en los que no se realiza ningún tipo de acción para favorecer la salida de las sustancias acumuladas esto se hace por la presión que ejerce los órganos adyacentes sobre ellos por la fuerza de gravedad o por la capilaridad de los drenajes creados se colocan en endos pequeñas que contienen poca cantidad de sustancias o evacuar consiste en dejar la incisión abierta metiendo un az de hilos si existen coágulos o sustancias no líquidas estos drenajes no se pueden utilizar