



**Nombre de alumno: Natalia Betsabe
Gómez Guzmán.**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López Silba.**

**Nombre del trabajo: Resumen-unidad
III**

Materia: Fundamentos de enfermería.

Grado: 1

Grupo: B

UNIDAD 3

PATRON ELIMINACION

ELIMINACION INTESTINAL

Valora y describe las funciones excretoras, intestinal, urinaria y de la piel.

VALORACION DEL PATRON DE ELIMINACION INTESTINAL

La eliminación intestinal en condiciones normales se efectúa a través del recto y ano por medio del excremento formada por una masa sólida constituida por alimentos no digeridos, celulosa, secreciones del intestino y del hígado, sales inorgánicas, leucocitos, células epiteliales y agua. Este proceso digestivo mecánico final se realiza a través de la defecación.

Valoración

- Inspección, palpación, percusión y auscultación del abdomen y la región anal en caso de que sea necesario.
- Numero de deposiciones a la semana.
- Consistencia de las deposiciones, color.
- Dolor al defecar y dolor abdominal.
- Distensión abdominal, incontinencia fecal.
- Sangre en las heces, fecalomas, flatulencias.



Las muestras de laboratorio fecales solicitadas por lo general son: copro-parasitológico en serie de tres, cultivo de heces, amiba en fresco, prueba de sangre oculta en heces.



El patron esta alterado si existe:

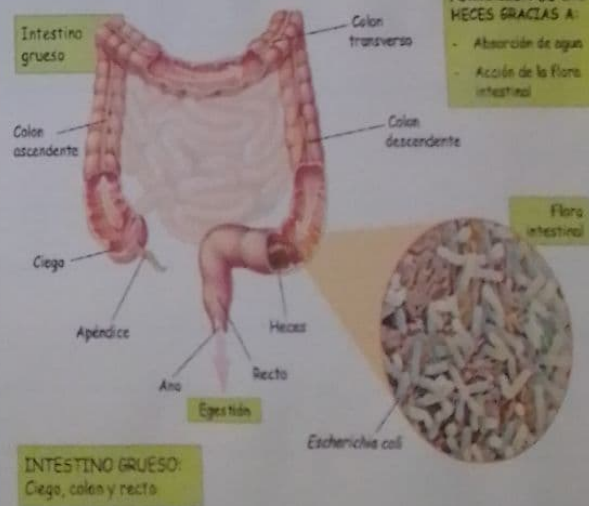
- ✂ Estreñimiento.
- ✂ Incontinencia.
- ✂ Diarrea.
- ✂ Flatulencia.
- ✂ Olor fecal.
- ✂ Fisuras anales.

- ✂ Necesita sistemas de ayuda.
- ✂ Dependencia para la evacuación corp.
- ✂ Dieta insuficiente en fibra.
- ✂ Defecaciones irregulares.
- ✂ Problemas colorrectales.

Diagnostico.

- Incontinencia intestinal.
- Estreñimiento.
- Estreñimiento colónico.
- Riesgo de estreñimiento.
- Estreñimiento subjetivo.
- Diarrea.

9. EL INTestino GRUESO: Recibe los desechos procedentes del intestino delgado. Allí se forman las heces y finalmente tendrá lugar la EGESTIÓN.



CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACION INTESTINAL.

El plan de cuidados establece objetivos y resultados, incorporando de ser posible, los hábitos y patrones de eliminación que el paciente tiene, y si éstos son positivos para su salud, seguirá fomentándolos; en caso contrario, la enfermera ayudará a aprender otros nuevos.

Cuidados:

- Estimularlo para una buena nutrición e ingestión de líquidos.
- Alentarlo para que realice ejercicio y una posición correcta para la eliminación.
- Solicitar al paciente o miembro familiar que registre las características de las deposiciones.
- Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso.
- Enseñar al paciente técnicas de disminución del estrés.
- Prevención de úlceras por presión.
- Eliminación de la humedad excesiva en la piel.
- Regulación de hábitos higiénicos.
- Medidas terapéuticas (administración de enema evacuante y la instalación de sonda rectal.)

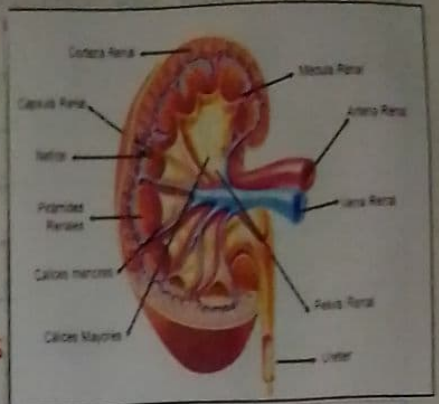
+ Tipos de enemas.

- * Enemas de limpieza (estimulan el peristaltismo).
- * Enemas carminativos (para eliminar el flato: gases).
- * Enemas de retención (reblandecen las heces).
- * Enemas de flujo de retorno o irrigación de colon (se usan para mejorar la flatulencia).



ELIMINACION URINARIA.

La eliminación urinaria depende de la función de los riñones, uréteres, vejiga y uretra.



Los riñones efectúan dos funciones principales: Excretan los productos terminales del metabolismo y controlan las concentraciones de la mayor parte de los componentes de líquidos corporales. Los productos residuales del metabolismo que se acumulan en la sangre se filtran por los riñones.

El glomérulo filtra alrededor de 125 ml de líquido por minuto: Cerca de 99% de este filtrado se reabsorbe hacia el plasma, y 1% restante se excreta como orina.

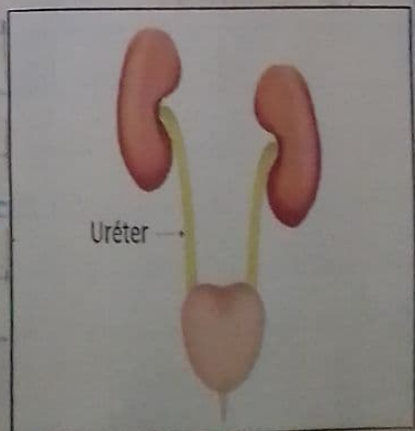
Así los riñones tienen un papel clave en el equilibrio de líquidos y electrolitos.

La nefrona es la unidad funcional del riñón y cada una de ellas es la responsable de la formación de orina. Los riñones contienen cerca de 2400 000 nefronas.

Los riñones excretan desechos orgánicos en forma de urea, ácido úrico, creatinina, fosfatos y otras sales.

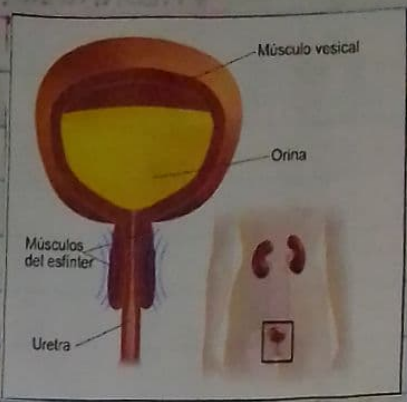


La orina que contiene los productos de desechos del riñón es secretada por éste, y el uréter se encarga de transportarla hasta la vejiga.



ELIMINACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN

La vejiga, órgano hueco muscular y muy elástico, está situado en la cavidad pélvica, sirve de receptáculo para la orina y la retiene hasta que se expulsa por la uretra.



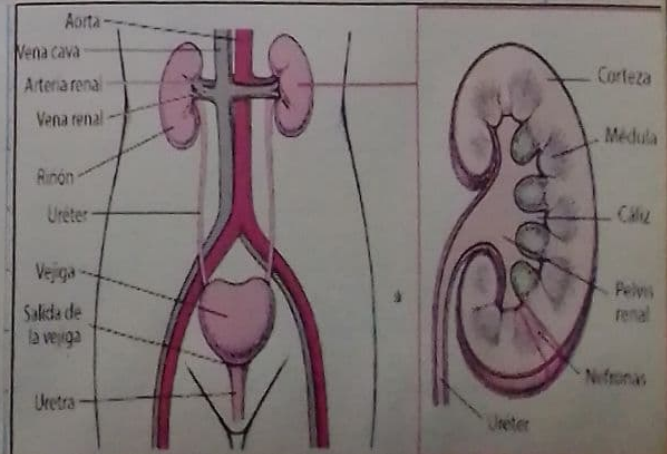
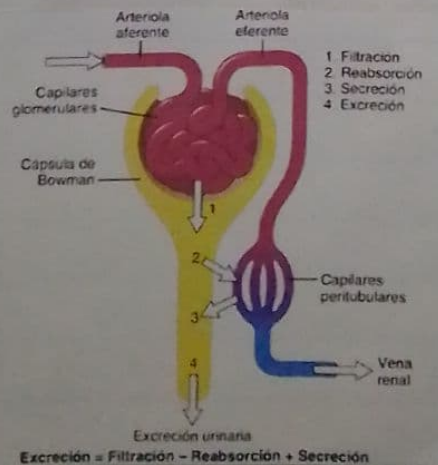
La cantidad de orina que suele almacenar la vejiga, en un adulto, es de 300 a 500 ml y en un niño de 50 a 200 ml.

La orina es una solución acuosa compleja de sustancias orgánicas y componentes del plasma.

- Su aspecto es claro de color pajizo o amarillo algo oscuro, y olor amoniacal.
- Tiene un pH de 5.5 a 6.5.
- La orina normal está formada por 96% de agua y 4% de solutos.

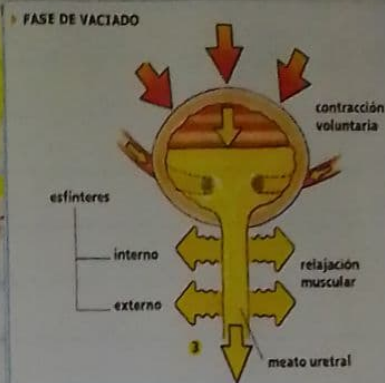


Los adultos eliminan cerca de un litro y medio de orina al día. Esta cantidad depende de ciertos factores, especialmente de la cantidad de líquido y alimento que una persona ingiere y de la cantidad de líquido que pierde al sudar y respirar. Ciertos tipos de medicamentos también pueden afectar la cantidad de orina que el cuerpo elimina.



VALORACION DEL PATRON DE ELIMINACION.

El acto de orinar es en esencia de origen parasimpático, en él interviene la contracción del músculo de la pared vesical y la relajación del esfínter interno de la vejiga.



Las alteraciones como masas que provocan compresión, infecciones y trastornos como diabetes mellitus, hipotensión o hipertensión arterial, son factores que comprometen la integridad del sistema renal y urinario.

El objetivo de la valoración nefrológica consiste en determinar la integridad y el funcionamiento de los componentes de estos sistemas (renal y urinario).

Explorar piel y membranas mucosas, riñones (buscando áreas de dolor o masas ocupativas), vejiga y meato uretral.

Observar las características de la orina, ingestión de líquidos, actividad o supresión de ésta, edema, anasarca.

Las pruebas diagnósticas para evaluar la función o alteración renal:

- EGO.
- Urocultivo.
- Chorro medio.
- Endoscopia.
- Ultrasonido renal.
- Cistometrografía. Etc.



Revisión y evaluación de problemas o de signos y síntomas urinarios

- ▶ Anuria o supresión de orina.
- ▶ Oliguria o disminución de la orina.
- ▶ Poliuria o micción anormal (excesiva).
- ▶ Polaquiuria o necesidad frecuente de orinar.

PROBLEMAS POR
VOLUMEN O
PRODUCCION DE
ORINA.

PROBLEMAS FUNCIONALES.

- ▶ Retención urinaria en la vejiga.
- ▶ Disuria dificultad o dolor al orinar.
- ▶ Nicturia o micción voluntaria durante la noche.
- ▶ Incontinencia urinaria micción involuntaria de la orina.
- ▶ Tenesmo sensación molesta de tensión y constricción que se experimenta en la vejiga, con deseos continuos y dolorosos de expulsar orina.
- ▶ Enuresis es el escape involuntario de orina por lo general en la noche y sobre todo en los niños.

PROBLEMAS POR PRESENCIA DE COMPONENTES ANORMALES.

- ▶ Hematuria o emisión de orina mezclada con sangre.
- ▶ Piuria u orina turbia y blanquecina.
- ▶ Albuminuria o presencia de albúmina en la orina.
- ▶ Proteinuria o existencia de proteínas en la orina.
- ▶ Cilindruria o presencia de proteínas coaguladas.
- ▶ Glucosuria o presencia de glucosa en orina.

CUIDADOS DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DE ELIMINACION URINARIA.

Las infecciones ascendentes son más frecuentes en las mujeres, por que la uretra es más corta que en el hombre.

- Uretra de la mujer mide 3.5 a 5 cm de longitud.
- Uretra del hombre mide de 16 a 23 cm de longitud.

~~Diagnostico~~

- Incontinencia urinaria funcional.
- Incontinencia urinaria refleja.
- Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- Incontinencia urinaria total.
- Incontinencia urinaria de urgencia.
- Retención urinaria
- Deterioro de la integridad cutánea.
- Dolor.
- Transtorno de la imagen corporal.



~~Cuidados~~

- Observar y registrar signos y síntomas de una disfunción.
- Medir con exactitud el ingreso y egreso de líquidos por el paciente; estos líquidos se miden en mililitros (mL).



● Ayudar a aliviar la distensión de la vejiga.

● Ayudar al paciente a tomar la posición natural o normal para la micción.

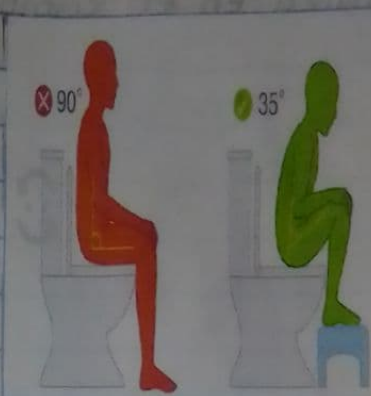
● Vigilar globo vesical.

● Estimular y controlar micción.

● Aliviar el dolor.

● Aplicar una bolsa con agua caliente o fría en el hipogastrio.

● Mantenimiento de una ingestión de líquidos adecuada.



✿ Un objetivo importante de la asistencia de la enfermera, en todos los tipos de problemas urinarios, es proporcionar medidas de comodidad, seguridad emocional y física en las que el paciente encuentre apoyo.



DRENAJES.

+ Un drenaje es un dispositivo que se utiliza en el campo de la medicina para evacuar sangre, pus u otros fluidos como orina y materia fecal, de un sitio anatómico en un paciente.



+ Clasificación de los drenajes:

Según su forma de drenar.

- Pasivos: actúan por capilaridad, por gravedad o por diferencia de presiones.

- Activos: En este tipo la salida del material se produce mediante un sistema de aspiración.

Según su mecanismo de acción.

- Profilácticos: Su función es evitar la formación de una colección, permitiendo su drenaje al exterior y de esta forma evitar complicaciones.

- Terapéuticos: Se utiliza para dar salida a colecciones ya formadas.

Según su colocación.

- Quirúrgicos: Se colocan en la herida quirúrgica tras una cirugía.

- Punción transcutánea: Su colocación precisa de la realización de una ecografía o tomografía axial computarizada para guiar durante la inserción hacia la colección a drenar.

Un drenaje en un absceso es muy importante ya que evacua todas las sustancias acumuladas evitando el cierre en falso. También son indicadas para: lesiones traumáticas, profilaxis de fuga tras cirugía general así como también tras cirugía radical.

- Ejemplos de drenajes.

🟢 **Drenaje de gasa o dedo de guante:** Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada con un extremo se coloca en una herida y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones.

🟢 **Drenaje de Penrose:** Es un tubo de caucho, delgado y aplanado, existen variedad de tamaños. Se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad.

🟢 **Drenaje de Jackson Pratt:** Es un drenaje activo aspirativo. Es un catéter de silicona blanca, aplastada al principio y circular al final y en su extremo puede conectarse a vacío de baja presión tipo "pera" o a vacío tipo Redón.

🟢 **Drenaje de Redón:** Se trata de un sistema de drenaje activo, constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay múltiples perforaciones y que se coloca en la zona a drenar, y el otro extremo se acopla herméticamente a un tubo o alargadera conectado a un recipiente de recolección donde previamente se practica el vacío.

🍌 Drenaje de Blake: Tiene un extremo multiperforado, redondo y con rayas de color. Es muy parecido al Jackson Pratt.

🍌 Drenaje de Kehr: Es un tubo blando que tiene forma de T, utilizado en cirugía biliar: los dos extremos cortos de la T se insertan en el colédoco y el conducto hepático, y la vía más larga se saca a través de la pared abdominal. Este drenaje actúa por gravedad.

🍌 Drenaje de Pleur-evac: Es un sistema de drenaje torácico con sello de agua y su finalidad es drenar líquido, aire o sangre del espacio pleural.

🍌 Drenaje de Pigtail: Para drenar colecciones u orina como por ejemplo en la nefrostomía.

“Cuidados de enfermería.”

🕒 Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje.

🕒 Revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura.

🕒 Vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente.

🕒 Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc. Anotarlo en la historia clínica del paciente.

➔ Un drenaje hay que colocarlo cuando sea muy necesario ya que es puerta de entrada de bacterias y microorganismos, causando complicaciones, así como también el drenaje puede obstruirse y el riesgo de infección aumentaría.



Clasificación de los DRENAJES

© Creative_Nurse

PASIVOS

CAPILARIDAD
Filiformes
Gasa en mecha
Tejadillo
Penrose



Tejadillo



Filiformes
(hilos de nylon)



Gasa en mecha



Penrose

Axion



Kehr o tubo en "T"



GRAVEDAD
Kehr
Pleural
Axion
Robinson

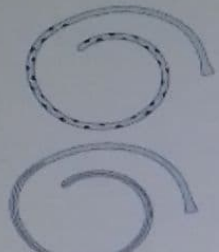
ACTIVOS

TUBOS DE DRENAJES

Jackson-Pratt®



Redon



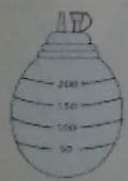
Blake®



Tubo de Tórax con trocar



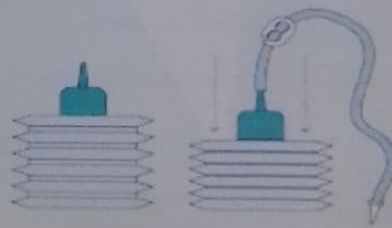
Pleurocath®



Pera de goma o bulbo



Colector rígido

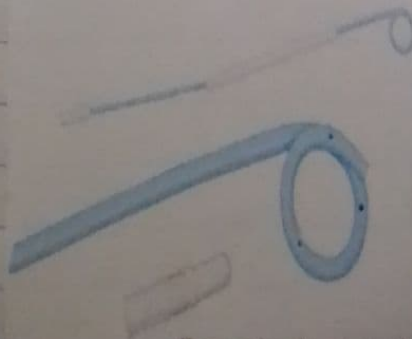


Fuelle



Drenaje torácico o Pleur-Evac®

Sistemas de drenaje con vacío



Drenaje de pigtail.

Bibliografía

* WWW.revista-portales medicos.com : Drenajes en cirugía.

* Libro PDF : Anatomía y fisiología del cuerpo humano - Grupo
clasa.

* Libro PDF : Ciencias de la salud Higashida.

* Libro PDF : Fundamentos de enfermería - Eva Reyes Gómez.
Edit-Manual moderno.