



NOMBRE DEL ALUMNO:

ROXANA TOMAS DOMÍNGUEZ

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SEMESTRE Y GRUPO: 1° "A"

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

FECHA: 17-10-2020

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

ELIMINACIÓN INTESTINAL

Es el proceso mediante el cual los desechos alimenticios son eliminados del organismo. En la digestión.

Es el último eslabón de la cadena de procesos realizados por el aparato digestivo.

Es hecho fundamentalmente a través de la dieta; es decir, alimentándose. El inicio de la alimentación en la primera etapa del proceso de digestión.

Etapas sucesivas y lógicas: Como la ingestión, la digestión, la absorción, la asimilación y la egestión.

Posee 4 capas en su constitución, de adentro hacia fuera. Descritas como mucosa, submucosa, muscular y serosa.

Se dividen en diversas porciones: colon ascendente, Colón transverso, Colón descendente y Colón sigmoide. Y termina en la porción superior del recto.

VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN INTESTINAL

Consistencia, regularidad, dolor a defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia.

Existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia o la persona precisa sistema de ayuda.

Urinario: retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria.

Exploración física del abdomen, el recto y el ano.

Las muestras de laboratorio fecales solicitadas generalmente son: Coproparasitoscópico en serie de 3, cultivo de heces, Amiba, en fresco prueba de sangre oculta en heces.

La valoración física puede realizarse siguiendo el trayecto del aparato digestivo. Haciendo énfasis en la inspección, palpación, percusión y auscultación del abdomen y la región anal.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL

Mantener reestablecer el patrón normal de eliminación intestinal en el paciente.

Alcanzar hábitos de defecación regulares.

Conseguir la comodidad y un plan de ejercicios.

Mantener o recuperar la consistencia normal de las heces.

Retirar el cómodo, cubrirlo con protector y llevarlo al cuarto séptico.

Vigilar las reacciones de los pacientes durante la introducción de la sonda.

Observar las características del material expulsado y para asearlo.

Lavar las manos del paciente y dejarlo cómodo.

Indicar al paciente sobre la retención del líquido.

ELIMINACIÓN URINARIA

Función de los riñones, los ureteres la vejiga y la uretra.

La eliminación normal de los residuos urinarios es básica, misma que la mayoría de las personas dan por hecho.

Órgano del sistema urinario, ya no está íntacto, los pacientes también pueden experimentar sufrimiento orgánico, sufrimiento emocional.

125 mL de líquido por minuto, 99% de este filtrado es reabsorbido hacia el plasma.

1% restante se excreta en forma de orina. Así los riñones juegan un papel clave en el equilibrio de líquidos y electrolitos.

Los riñones contienen aproximadamente 2400 000 nefronas.

La nefrona es la unidad fundamental del riñón. Y cada una de ellas es la responsable de la formación de la orina.

Excretan los productos terminales de metabolismo, y en segundo lugar controlan las concentraciones de la mayor parte de los componentes de líquidos corporales.

VALORACIÓN DEL PATRÓN DE ELIMINACIÓN URINARIA

Determinar la integridad y el funcionamiento de los componentes de estos sistemas.

Realizar una valoración física, valorar las características de la orina, revisar los diferentes exámenes de laboratorio o gabinete, colaborar participando en la realización de estos.

Alteraciones fundamentales y la presencia de componentes anormales.

- Anuria o su presión de orina
- Oliguria o disminución de la cantidad de orina en 24 h.
- Poliuria o eliminación de grandes cantidades de orina normal.
- polaquiuria o necesidad frecuente de orinar en poca castidad.

PROBLEMAS FUNCIONALES:
- Retención urinaria en la vejiga
- Disuria, dificultad o dolor al orinar por bloqueo
- Por vías urinarias o infección vesical o ureteral.

- Nicturia o micción voluntaria durante la noche
- Incontinencia urinaria micción involuntaria de la orina
- Tenesmo, sensación molesta de tensión u constricción que se experimenta en la vejiga, con deseos continuos y doloroso de expulsar orina.

CUIDADOS EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE ELIMINACIÓN URINARIA

Eliminar las barreras físicas y adaptación del inodoro
- Evitar hacer esfuerzo
- Tratamiento de la obesidad, estreñimiento o tos crónica
- Ingesta moderada de líquidos (1 - 1,5 al día)
- Evitar la ingesta de café, alcohol, bebidas gaseosas o comidas especiadas.

Cuidado de higiene diaria sobre toda la zona genital.

No realizar movimientos violentos u evitar tarones de la sonda.

Evitar pinzamientos de más de 2 horas.

Evitar tocar el sitio de conexión o que la válvula de salida toque el suelo mientras que se vacía la bolsa.

Evitar traumatismos, infecciones por reflujo.

Movilizar la sonda en sentido rotatorio para evitar adherencias y úlceras.

Y para asegurar una correcta evacuación.

No hacer movimientos de dentro hacia fuera.

DRENAJES

El drenaje intermitente estimula la función de la vejiga neurogénica, evita sobredistensión, favorece el vaciamiento residual completo y regularmente mantiene estéril la orina.

Conserva la capacidad vesical sin reflujo Uterovesical.

Eliminar la acumulación de líquidos para prevenir la formación de hematomas y seromas, deducir la contaminación de las heridas.

Reducir el dolor postoperatorio.

Arrastrando líquidos por su interior se coloca a través de una abertura cutánea y actúan por capilaridad. Arrastrando líquidos hacia el exterior. Antes de cerrar la pared a través de una pequeña incisión practicada a tal efecto.

Disminuye bacterias, estasis, concentración de calcio y percepción de cristales urinarios.

Minimizar las cicatrices. Profilaxis de fugas de conductos secretores.

Pasan a un apósito colocado sobre la zona.

Puede colocarse una bolsa de colostomía para recoger las secreciones.

Mantener suave u flexible para no comprimir estructuras vecinas. No intentar para los tejidos corporales. No descomponerse en contacto con el líquido a drenar. Tendrán un colector para cuantificar los exudados.

COMPONENTES ANORMALES:
- Hematuria o micción de orina mezclada con sangre; puede ser inicial, terminal o total.
- Piuria u orina turbia y blanquecina con pus.
- Albuminuria o presencia de albumina en la orina.