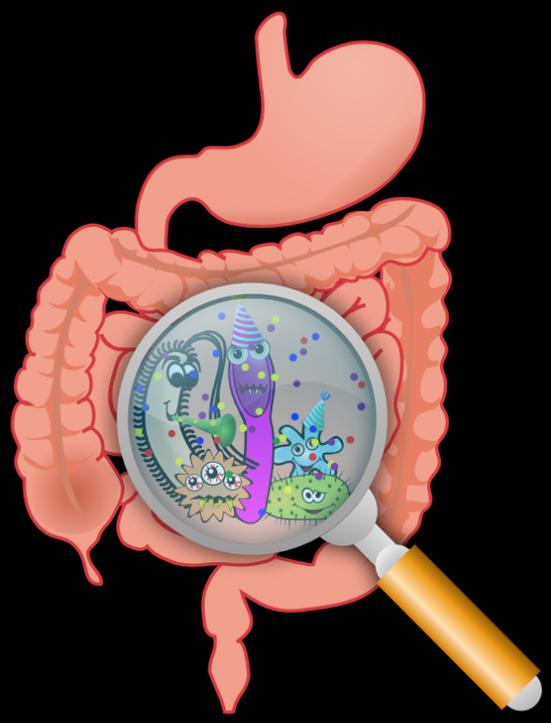


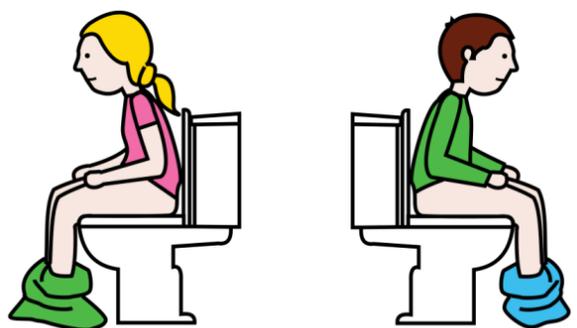
# ELIMINACIÓN INTESTINAL

Este patrón valora y describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.



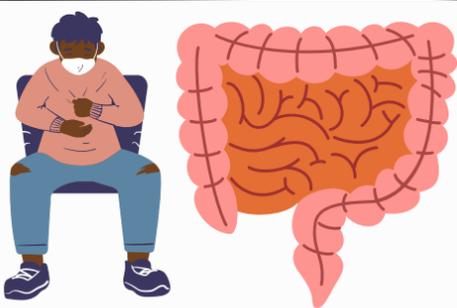
## Valoración del patrón

Número de deposiciones a la semana, consistencia de las deposiciones, color de las deposiciones, problemas en eliminación intestinal, dolor al defecar, dolor abdominal, distensión abdominal, sangre en las heces, incontinencia fecal, fecalomas, flatulencia, ruidos intestinales.



## ¿Como saber si el patrón está alterado?

El patrón está alterado si existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda (laxantes, enemas, ostomías). Sistemas de ayuda eliminación intestinal, laxantes, supositorios, enemas, estimulación anal, ostomías, tipo ostomías, prurito anal.



## Incontinencia fecal

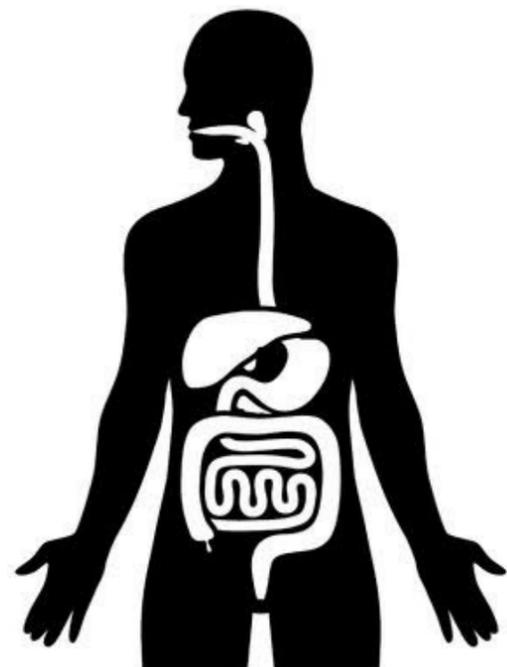
La incontinencia fecal es la incapacidad de controlar la evacuación, lo que provoca que las heces (excremento) se escapen inesperadamente del recto. También es conocida como incontinencia intestinal. La incontinencia fecal varía desde una pérdida ocasional de heces al expulsar gases hasta una pérdida completa del control intestinal.



## Síntomas

La incontinencia fecal puede ser temporal durante un episodio ocasional de diarrea, pero para algunas personas, la incontinencia fecal es crónica o recurrente. Las personas con este trastorno pueden ser incapaces de resistir la necesidad urgente de defecar, ya que es tan repentina que no es posible llegar al baño a tiempo. Esto se denomina incontinencia de urgencia.

Los líquidos y residuos de alimentos que no son aprovechados por el organismo son productos de desecho del metabolismo y se eliminan por piel, pulmones vías urinarias e intestino, por este ultimo a través de la defecación



# ¿Cuáles son las causas de este patrón?

Las lesiones en los anillos del músculo que se encuentra al final del recto (esfínter anal) dificultan la contención adecuada de las heces. Este tipo de lesión puede ocurrir durante el trabajo de parto, en especial si te hicieron una episiotomía o si utilizaron fórceps durante el parto.

## Lesiones musculares

Una lesión en los nervios que sienten las heces en el recto o en los nervios que controlan el esfínter anal puede causar incontinencia fecal. El trabajo de parto, el esfuerzo constante durante la deposición, una lesión de la médula espinal o un accidente cerebrovascular pueden causar lesiones en los nervios.

## Lesión en los nervios

El estreñimiento crónico puede hacer que se forme una pelota de heces secas y duras (retención fecal) en el recto y que estas no puedan pasar debido a su tamaño. Con el tiempo, los músculos del recto y de los intestinos se estiran y se debilitan, y permiten que las heces líquidas que se encuentran más arriba en el conducto digestivo pasen por al lado de las heces retenidas y se filtren.

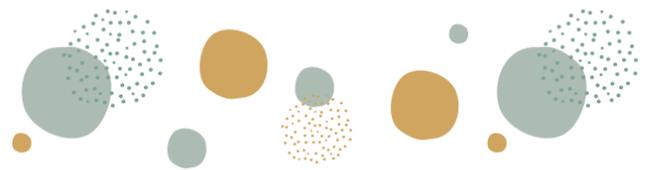
## Estreñimiento

Es más fácil retener heces sólidas en el recto que retener heces sueltas, por lo que las heces sueltas de la diarrea pueden causar incontinencia fecal o empeorarla.

## Diarrea

Cuando las venas del recto se hinchan y causan hemorroides, el ano no se puede cerrar por completo, por lo que es posible que se filtren heces.

## Hemorroides



## Factores de riesgo

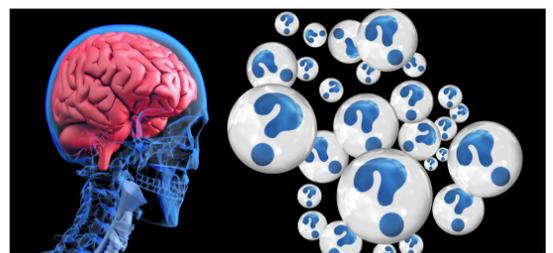
### La edad

Aunque la incontinencia fecal puede presentarse a cualquier edad, es más común en los adultos mayores de 65 años.



### La Demencia

La incontinencia fecal suele estar presente en las etapas avanzadas de la enfermedad de Alzheimer y la demencia.



### Ser de sexo femenino

puede ser una complicación del trabajo de parto. Las mujeres que toman la terapia de reemplazo hormonal menopáusica tienen un modesto aumento del riesgo de incontinencia fecal.



### Discapacidad física

Tener una discapacidad física puede hacer que sea difícil llegar al baño a tiempo. Una lesión que cause una discapacidad física también puede causar daño al nervio rectal y provocar incontinencia fecal.



## Cuidados en pacientes con problemas de eliminación intestinal

- Manejo de los trastornos de alimentación.
- Controlar la ingesta y eliminación de líquidos.
- Proporcionar alimentos adecuados de fácil masticación.
- Fórmulas comerciales por medio de sondas nasogástricas, o nutrición parenteral según orden médica.
- Manejo de la diarrea. Solicitar al paciente/ miembro familiar que registre color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.
- Enseñar al paciente técnicas de disminución del estrés.
- Prevención de UPP Eliminación de la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración, el drenaje de heridas y la incontinencia fecal o urinaria.
- Mantener la ropa de cama seca, limpia y sin arrugas.

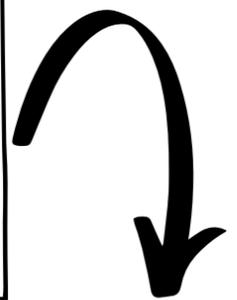


## Complicaciones



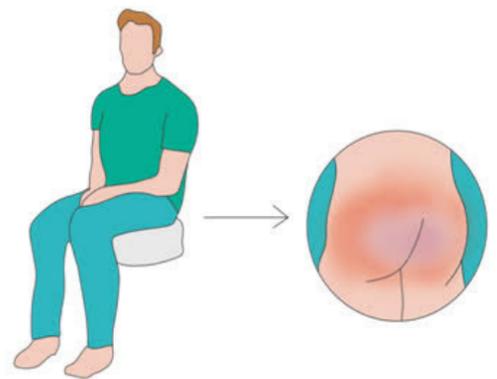
### Angustia emocional.

La pérdida de dignidad asociada con la pérdida de control de las propias funciones corporales puede producir humillación, vergüenza, frustración y depresión. Es común que las personas con incontinencia fecal intenten ocultar el problema o eviten las reuniones sociales.



### Irritación de la piel

La piel alrededor del ano es delicada y sensible. El contacto repetido con las heces puede producir dolor y picazón, y puede generar potencialmente inflamaciones (úlceras).



## Prevención

Reducir el estreñimiento. Haz más ejercicio, come más alimentos ricos en fibra y bebe mucho líquido.



Controlar la diarrea. Tratar o eliminar la causa de la diarrea, como una infección intestinal, posiblemente te ayude a evitar la incontinencia fecal.



Evitar los esfuerzos. Esforzarte durante la deposición puede debilitar los músculos del esfínter anal o dañar los nervios, lo que puede generar incontinencia fecal.

