



Resumen

Nombre del Alumno: Esmeralda yeraldi López morales

Nombre del tema: Resumen

Parcial: Cuarto parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería II

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura de enfermería

Cuatrimestre: Segundo cuatrimestre

Esmeralda Yeraldí López Morales

Resumen #1

Enema Evaluante

Los enemas se clasifican según su acción u objetivos, de limpieza; Carminativos (Fármacos que alivian la flatulencia, como el anís, lavanda, agua de lima y menta, entre otros) de retención y flujo de retorno.

Los **enemas de limpieza** estimulan el peristaltismo mediante la irritación del colon y recto, o por la distensión del intestino. Suelen emplearse antes de realizar una prueba diagnóstica y en el adulto se administra de 750 a 1000 ml de solución, que se retiene en el intestino durante 5 a 10 min. Este enema se puede aplicar de 2 a 3 veces (máximo) con intervalos de 30 a 40 min, hasta que el líquido expulsado este libre de materia fecal.

Los **enemas carminativos** se usan para eliminar el flato (gases) en un adulto se administra de 60 a 180 ml de líquido de solución.

Los **enemas de retención** lubrican el recto y el colon sigmoide para reblandecer los heces. El aceite se retiene por un periodo de 2 a 3 h.

Los **enemas de flujo de retorno o irrigación de colon** se utilizan para mejorar la flatulencia. El flujo alternante de 100 a 200 ml de líquido hacia adentro y hacia afuera estimula el expulsión de gases.

Concepto: Es la instilación de una solución dentro del recto y colon sigmoide a través del ano.

Objetivos:

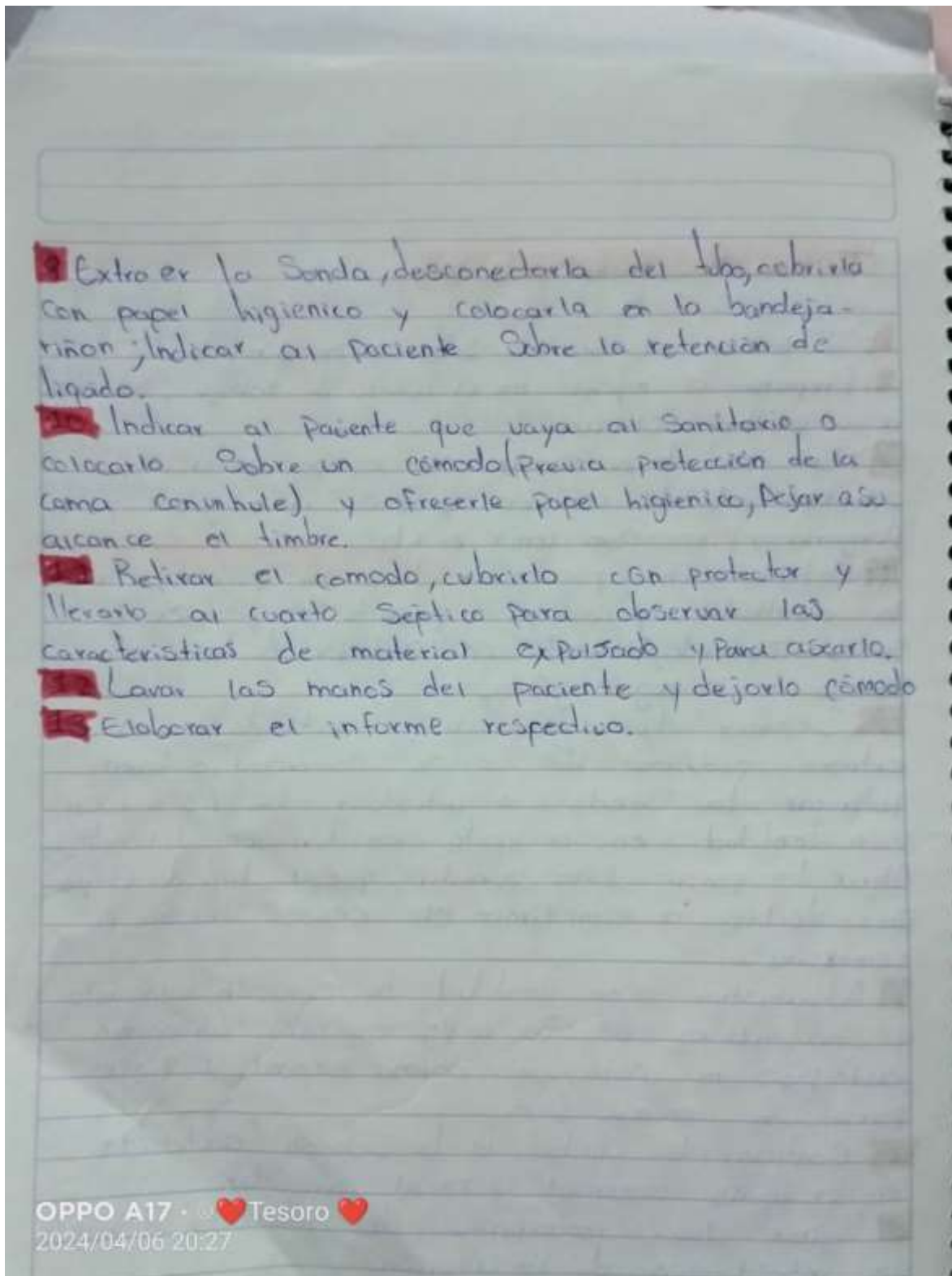
- Fomentar la defecación por medio de la estimulación del peristaltismo.
- Mejorar en forma temporal el estreñimiento.
- Evacuar el contenido intestinal con fines diagnósticos o terapéuticos.
- Introducir Soluciones con fines terapéuticos.

Equipo y material:

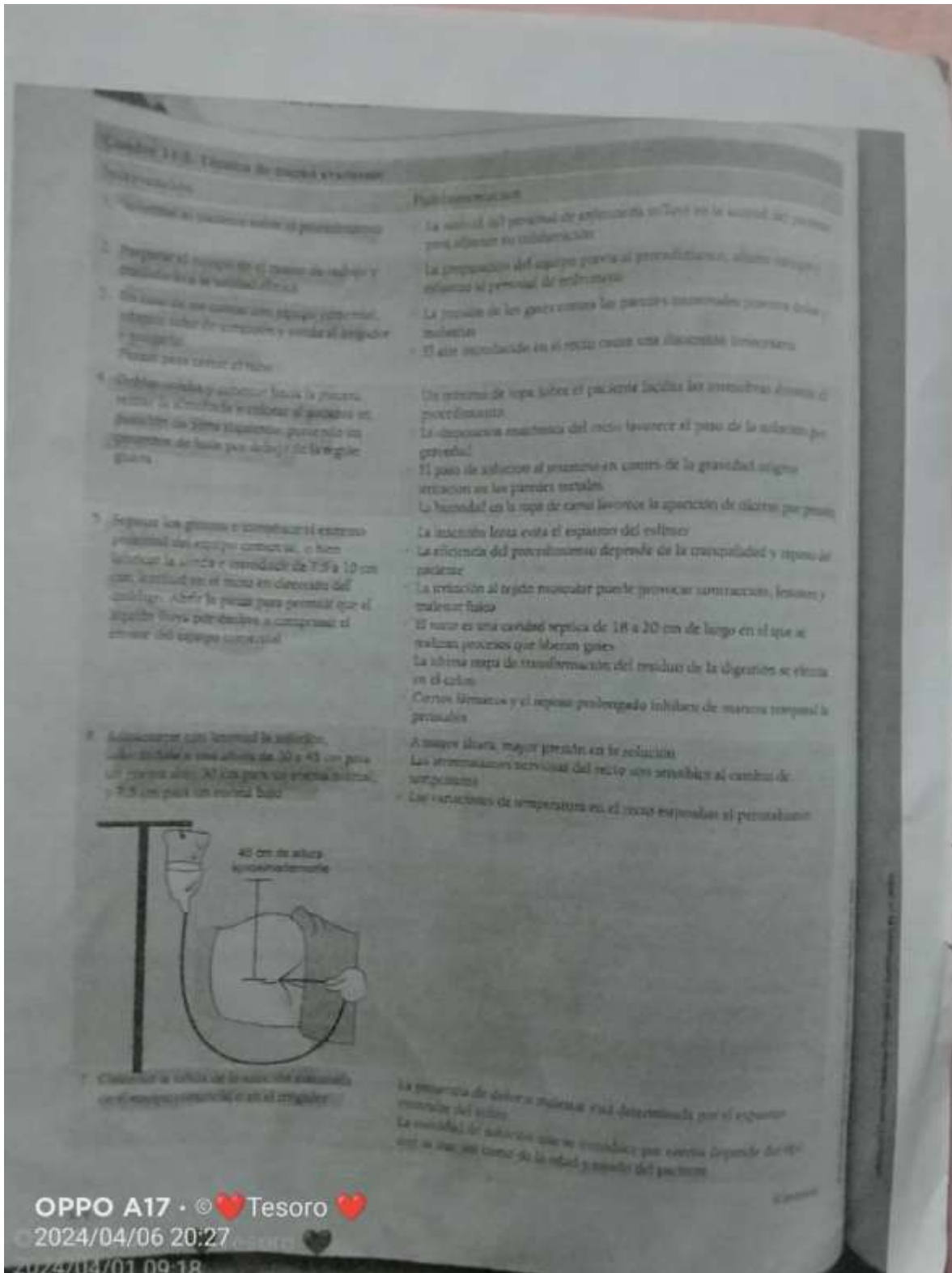
- Charola con equipo comercial de enema desechable o irrigador con tubo de conexión reutilizable
- Adaptador
- Sonda metálica calibre de 12 a 18 Fr para niños o de 22 a 30 Fr para adultos
- Lubricante
- Pinza hemostática.
- Gasas
- Bandeja - riñón
- Papel higiénico.
- Guantes limpios
- Cinta adhesiva para fijación de sonda rectal en caso necesario
- Cómodo
- Protector de hule.
- Solución prescrita a temperatura de 37 a 40°C
- Tripode

Técnica de enema evacuante

1. Informar al paciente sobre el procedimiento
2. Preparar el equipo en el cuarto de trabajo, trasladarlo a la unidad clínica
3. En caso de no contar con equipo comercial, adaptar tubo de conexión y Sonda al irrigador y Purgarla, Pinza para cerrar el tubo
4. Doblar colcha y cobertor hacia la piétera, retirar la almohada y colocar al paciente en posición de Sims izquierdo, poniendo un protector de hule por debajo de la región glútea.
5. Separar los glúteos e introducir el extremo proximal de equipo comercial, o bien lubricar la Sonda e introducir de 7.5 a 10cm con lentitud en el recto en dirección del ombligo. Abrir la pinza para permitir que el líquido fluya por declive o comprimir el envase del equipo comercial.
6. Administrar con lentitud la solución, colocando a una altura de 30 a 45 cm para un enema alto; 30 cm para un enema normal, y 7.5cm para un enema bajo.
7. Controlar la Salda de la Solución contenida en el equipo comercial o en el irrigador.
8. Vigilar las reacciones del paciente durante la introducción de la solución.



OPPO A17 · 📶❤️ Tesoro ❤️
2024/04/06 20:27



OPPO A17 · © Tesoro
2024/04/06 20:27
2024/04/01 09:18

Cuadro 14.3. Técnicas de enema en enfermería (continuación)

Intervención	Fundamentación
3. Regular los movimientos del paciente durante la administración de la solución	<p>El enema de limpieza requiere por lo general de 300 a 1 000 ml de solución, a 37 a 40 °C, en tanto que el de retención varía de 50 a 120 ml, a la misma temperatura.</p> <p>La tolerancia intestinal a la administración de un líquido está determinada por la presión, velocidad y volumen introducido.</p> <p>Las alteraciones del conducto gastrointestinal, sustrato físico, psicológico, social, gestación, depresión general o incapacidad para controlar una situación específica que requieren vigilancia estrecha durante la eliminación intestinal.</p> <p>Los movimientos bruscos favorecen la expulsión de la sonda.</p> <p>La persistencia de molestias o tenesmo abdominal indican el logro de los objetivos trazados en el procedimiento.</p>
4. Limpiar la sonda, desconectarla del tubo, desconectar por el extremo y colocarla en la solución, asegurándose de que no se pierda sobre la superficie del líquido	<p>El control de las esferas anales es voluntario en condiciones normales.</p> <p>El enema de limpieza requiere una retención del líquido durante 30 y en tanto que la de retención de 5 a 10 min.</p> <p>Las esferas de retención obstruyen las bases y causan el reflejo de la defecación.</p> <p>La comprensión del comportamiento humano influye de manera positiva en la atención del paciente.</p> <p>La retención del enema es más fácil en posición yacente de pie o sentado debido a que la gravedad favorece el drenaje y peristaltismo.</p>
5. Pedir al paciente que vaya al baño o a un baño con el estómago (previa preparación de la zona con un limpiador) y que se mantenga en posición de decúbito supino. Desplazar el abdomen hacia abajo	<p>La posición sedente facilita la expulsión del contenido intestinal.</p> <p>La ropa húmeda es un factor que predispone a la formación de úlceras por presión.</p>
6. Mantener el extremo exterior con protección y limpiar el manómetro para eliminar las bacterias y el material expulsado y para evitar la contaminación	<p>La ventilación en la unidad clínica es factor físico integrante del ambiente respiratorio.</p>
7. Limpiar las manos del paciente y del personal	<p>Agua y jabón eliminan los microorganismos saprofitos de la piel.</p>
8. Mantener el ambiente limpio	<p>Las observaciones concernientes a cantidad y tipo de eliminación intestinal están en relación con hábitos, tipo y cantidad de fibra, estado físico y tipo de poderamiento.</p>

Objetivo:
 Realizar un procedimiento de enema para eliminar el contenido abdominal.
 Competencia: Resolución.

Técnica: para la instalación de una sonda rectal fina que consista en pasar la sonda desde la región glútea con cuidado de no dañar la pared del recto y evitar el tiempo que el agua permanezca en contacto con la sonda 30 min para evitar la irritación de la mucosa rectal.

OPPO A17 5G | Tesoro | 2024/04/06 20:27

BIBLIOGRAFIA

UDS.2024.LIBRO DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA.TERCERA EDICIÒN. EVA
REYES GÒMEZ.