



Nombre de la alumna: Alondra janeth Pérez
Gutiérrez

Parcial: 4°

Nombre de la maestra: LIC. Adriana Yasmin
López Gómez

Nombre del tema: Tipos de enemas

Nombre de la materia: Fundamentos de
enfermería

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3ro

Pichucalco Chiapas a 02 de agosto del 2024

TIPOS DE ENEMAS

Definición de enema

Los enemas son especialmente útiles para ayudar al cuerpo del paciente a expulsar los desechos del recto que no pueden ser expulsados por sí mismos.

Se realizan mediante la inserción de líquidos dentro del recto, lo cual ayuda al movimiento de las heces y estimula la evacuación.

Es un tratamiento seguro cuando es ejecutado correctamente. Sin embargo, debería ser aplicado solo con fines médicos para evitar complicaciones.

Tipos de enemas

Los enemas pueden clasificarse principalmente en dos tipos. A su vez, cada tipo de enema puede variar según el tipo de sustancia con el que se realice. Los dos tipos principales de enemas son:

Enemas de limpieza o evacuantes. Están diseñados para estimular la evacuación tanto de los desechos como del líquido de manera inmediata. Normalmente se usan para el tratamiento del estreñimiento.

Generalmente son a base de agua pero también pueden ser de soluciones jabonosas, emulsiones con aceites o glicerina o soluciones hipertónicas.

Enemas de retención. Es necesario retener la sustancia introducida por 15 minutos o más para que ejerza su función.

Enema de limpieza

Eliminar el aire de los tubos y pinzar o cerrar la llave. Lubricar el extremo de la sonda rectal. Indicar al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, promoviendo así la relajación del esfínter anal externo.

Procedimiento
Aprovechar una de las espiraciones (momento en el que la presión abdominal es menor) para introducir la sonda rectal suave y lentamente en el recto en dirección al ombligo. La inserción lenta evita el espasmo del esfínter.

Actividades:
-Verificar la indicación en el expediente de salud
-Informar al usuario, y solicitar el consentimiento del procedimiento.
-Realizar higiene de manos.
-Abrir el cubre paquete de la sonda rectal.

Riesgos:
-Dolor anal.
-Lesión intestinal
-Dolor abdominal
-Laceraciones.
-Contaminación

Objetivos enemas de limpieza

Objetivos:
- Favorecer la eliminación de gases materia fecal.
- Favorecer la limpieza del intestino.
- Desintoxicar el organismo.
- Disminuir la distensión abdominal.
- Complementar tratamientos.
- Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

Tiempo:
El tiempo de retención en el intestino debe oscilar entre 30 y 60 minutos. 16. Durante la administración del enema valore: Si el paciente se queja de sensación de plenitud o de calambres, cierre la llave de paso durante unos 30 segundos, o bien, descienda algo el recipiente para disminuir la velocidad de flujo.

Principios.
- Una adecuada instrucción sobre las acciones a realizar da seguridad y confianza.
- La posición Sims lateral izquierda favorece el desplazamiento del líquido por gravedad y la relajación muscular.
- La altura del tanque determina la presión y gravedad con que baja el líquido a la cavidad intestinal.

TIPOS DE ENEMAS

Enema de retención

Ejerce una acción local o sistémica, introducir aceite o algún fármaco en el recto y el colon sigmoideo. El líquido se retiene durante un tiempo relativamente prolongado (de 1 a 3 horas).

Procurar aguantar el líquido unos 30 minutos. Administrarlo con una sonda lo más fina posible para producir menos presión sobre el recto y menos sensación de defecar. Enema de eliminación: procurar contener el líquido unos 15 minutos y no más de 30. Vigilar durante la técnica la aparición de respuesta refleja vagal.

Objetivos del enema de retención

Objetivos:
-Administrar medicamentos para efectos locales o generales.
-Administrar sustancias con fines de diagnóstico.

- Se utiliza para Administrar sustancias por vía rectal y con el fin de detener el líquido introducido durante el mayor tiempo posible.
- enemas de retención son los siguientes:
- enema oleoso
-enema medicamentoso
- enema opaco

Procedimiento del enema de retención

- Indicar al paciente que puede experimentar una sensación de tenesmo mientras se administra la solución.
- Ayudar al paciente adulto a colocarse en decúbito lateral izquierdo, con la pierna derecha lo más flexionada posible y con la empapadera bajo las nalgas.
Esta posición facilita el flujo por gravedad de la solución hacia el colon sigmoideo y el colon descendente, que se encuentran en el lado izquierdo. La flexión de la pierna derecha proporciona una exposición adecuada del ano.
- Colgar el recipiente a una altura de 45 cm. por encima de la cama.
- Eliminar el aire de los tubos y pinzar o cerrar la llave.

Riesgos:
- Dolor anal.
- Lesión intestinal
- Dolor abdominal
- Laceraciones.
- Contaminación.

Preparación al paciente

- Identificación del paciente.
- Informar al paciente y familia del procedimiento a realizar.
- Fomentar la colaboración del paciente según sus posibilidades.
- Preservar la intimidad y confidencialidad.
- Animar al paciente a vaciar la vejiga antes de comenzar con el procedimiento.
- Valorar si el paciente presenta control de esfínteres.
- Valorar si el paciente es capaz de usar el baño o debe permanecer en cama y usar una cuña.

TIPOS DE ENEMAS

Enema por colostomía

Es el procedimiento por el cual se introduce líquido en el colon a través de la estoma intestinal.

Preparación al paciente

Se realiza con el fin de limpiar el colon para lograr una visión total de las estructuras a estudiar, siga las siguientes instrucciones, de esta depende el éxito del examen y un diagnóstico certero:

DOS DÍAS ANTES DEL EXAMEN

consumir dieta blanda así:

Desayuno: agua de panela (si no es diabético), jugo de fruta, arepa, pan, galletas.

Almuerzo: sopa de verduras o de arroz, consomé, arroz, pollo, pescado, atún, ensalada, agua, jugos de fruta natural en agua, gelatinas amarillas (naranja o piña).

Cena máximo a las 6:00 PM: sopa de verduras o de arroz, consomé, agua, jugos de fruta natural, gelatina.

Consumir abundante líquido.

Objetivos del enema por colostomía

- Establecer una metodología sistemática para facilitar la evacuación intestinal mediante la introducción de una solución a través de la colostomía del paciente.

Riesgos:

- Sangrado dentro del abdomen.
- Daño a órganos cercanos.
- Aparición de una hernia en el sitio de la incisión

Procedimiento del enema de retención

- Posicionar al paciente en decúbito dorsal, lo más cercano al borde de la cama y del lado del operador.

- Lubricar la sonda e introducirla en el ostoma de 5 a 8 cm. sin forzar la entrada.

- Mover la sonda hacia adentro y fuera varias veces en forma suave mientras el líquido fluye.

- Retirar la sonda lentamente. Colocarla dentro del recipiente con bolsa roja y resto del sistema en recipiente con bolsa negra.

- Retirarse guantes según INST-ENF005 y colocar en recipiente con bolsa roja.

- Realizar higiene del ostoma según PR-ENF-T013.

- Acondicionar paciente y unidad.