



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TECNICO TECNOLOGICO

**TECNICA DE PREPARACION Y ADMINISTRACION DE ENEMA
DE LIMPIEZA**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA TITULACIÓN DE
AUXILIAR DE ENFERMERIA DE
NIVEL TECNICO -TECNOLOGICO

AUTORA: María Isabel Vega Romero

DIRECTORA: Lic. Mgs Magdalena Villacis

LOJA- ECUADOR

2009

CERTIFICACION

Lic. Mgs. Magdalena Villacis

Docente del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja: de la Carrera Auxiliar de Enfermería del Nivel Técnico – Superior; y Directora de Tesis:

CERTIFICO:

Que el presente trabajo:”**TECNICA DE PREPARACION Y ADMINISTRACION DE ENEMA DE LIMPIEZA**”; ha sido dirigido y revisado durante todo el proceso de investigación, realizado por María Isabel Vega Romero, en tal virtud autorizo su presentación ante el respectivo tribunal de grado y sustentación correspondiente.

Loja, Julio del 2009

.....
Mgs. Magdalena Valláis
DIRECTORA

AUTORIA

La presente investigación, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de la autora.

María Isabel Vega Romero.

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi sincero e inmenso sentimiento de gratitud a todos quienes contribuyeron para la culminación satisfactoria de la presente investigación de manera en especial a Dios por brindarme salud, vida y sabiduría a mis padres por darme su apoyo económico, a la Universidad Nacional de Loja cuna del pensamiento libre y democrático al Área de Salud Humana, constructores de una forma de vivir autónoma y solidaria, a todos los docentes por haberme formado y orientado como persona útil a la sociedad de manera en especial a mi directora de tesis Lic. Mgs Magdalena Villacis, orientadora y artífice del presente trabajo, amiga y guía, de igual forma a los integrantes del tribunal calificador, de la misma manera a Lic. Olga Castillo Coordinadora del Nivel Técnico Tecnológico, por compartir sus conocimientos y así obtener el título de Técnica Auxiliar de Enfermería.

La Autora.

DEDICATORIA

Al lograr una meta requiere de perseverancia, por ello dedico mi trabajo investigativo a Dios que es el artífice de mi vida.

A mis padres, por su infinito amor, apoyo y esfuerzo.

A mis hermanos que me han ayudado desinteresadamente.

A mi familia que supo apoyarme y comprenderme en las horas de dedicación a culminar esta etapa de formación nuestra.

María Vega.

**1.TEMA: TECNICA DE PREPARACIÓN
Y ADMINISTRACIÓN DE
ENEMA DE LIMPIEZA.**

2. INTRODUCCION.

El enema es una solución que se introduce en el recto y colon sigmoideo conocido como el método más fácil y uno de las formas naturales de limpieza. Su función es la eliminación de heces y flato, es un simple remedio que ayuda a lavar y a solucionar sus problemas intestinales. Es un procedimiento en el cual, se lo coloca al paciente en una posición de cubito lateral izquierdo con la rodilla derecha flexionada, esta posición facilita el flujo por gravedad de la solución hacia el colon sigmoideo y descendente que se encuentra en el lado izquierdo.

Para una mejor administración de la solución se coloca un lubricante hidrosoluble, que es masajeado dentro del ano y el recto para relejar en el momento en que el tubo esta insertado. Este tratamiento líquido es para limpiar el intestino, e inducir a un mejor funcionamiento del mismo y proveer beneficios terapéuticos. Cada tratamiento por enema es diferente, y el uso de distintos enemas puede a cuidar muchas enfermedades algunos de los beneficios más comunes son:

- La extracción del contenido presente en el colon, que causa enfermedades.
- Es también remedio para enfermedades comunes tales como el dolor de cabeza ayuda a eliminar los parásitos. Los limpiadores herbales del intestino ayudan con el problema de constipación crónica.
- Pueden sin embargo usarse con otros objetivos reducir la fiebre (enema de agua helada) o para reducir el enema cerebral (enema de sulfato de magnesio).

- Dada la importancia de este trabajo denominado “Técnica de Preparación y Administración de Enema de Limpieza”, en el cual me centrare y utilizare mis conocimientos adquiridos en nuestra formación profesional, así como también el uso de una técnica estricta de asepsia para evitar posibles infecciones y complicaciones, teniendo un resultado satisfactorio para el paciente.

3. DESCRIPCION TECNICA Y UTILIDAD:

El enema consiste en la inserción de una cánula a través del ano y la introducción de algún líquido con fines diagnósticos o terapéuticos. Para efectuar la técnica se emplea un sistema constituido por un deposito graduado (irrigador) y un tubo flexible que se conecta a la cánula rectal, o bien un sistema desechable que puede llenarse con la solución prescrita o contener una preparación comercial.

3.1 OBJETIVO DE LA TECNICA:

- Aplicar la técnica correcta de preparación y administración de enema de limpieza de una manera eficaz.

3.2 PROCEDIMIENTO.

3.2.1 ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

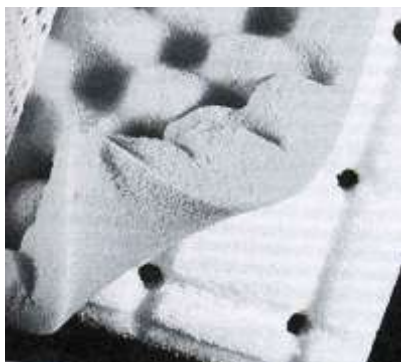
1. Revisión de la prescripción médica.
2. Valoración del estado general del paciente.
3. Explicarle al paciente o a su familia del procedimiento que se la va hacer.
4. Lavarse las manos y ponerse los guantes.
5. Preparar el material, unidad del paciente.

3.2.2 DURANTE EL PROCEDIMIENTO:

1. Solicite al paciente su colaboración, indique que evacue la vejiga ya que ello reduce la incomodidad del procedimiento.



2. Coloque sobre la cama el protector.



3. Proteja la intimidad del paciente (cortina, biombo).



4. Ayude al paciente a colocarse en decúbito lateral izquierdo, con la rodilla derecha flexionada, esta postura además de permitir la observación del ano, facilita que el enema de Fosfato y Bifosfato de Sodio (**Anexo 6**), fluya por gravedad a lo largo de la curva natural del recto y del sigmoideo, mejorando así la retención de la solución.



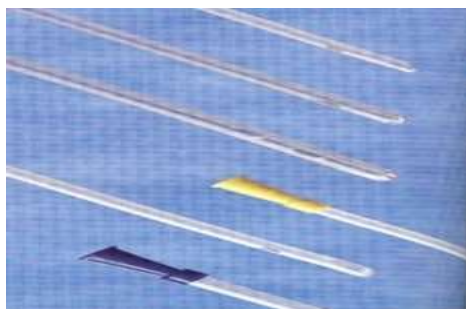
5. Descubra la zona de los glúteos.
6. Retira la cánula de la sonda.
7. Ponga lubricante en una gasa y pásela por la zona rectal.
8. Lubrique unos 10cm desde la punta de la sonda.
9. Separe el glúteo superior con su mano no dominante y observe la zona anal.
10. Indique al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, ya que así promueve la relajación del esfínter anal externo.



11. Aproveche una de las espiraciones introduzca la punta de la sonda rectal, girándola poco a poco y apuntándola en dirección al ombligo del paciente.



12. Quiebre la válvula que impide el paso de la solución al irrigador flexionándolo desde abajo hacia arriba.



El calibre de la sonda rectal varía de 3.5, 5, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, la cantidad de sonda a introducir varía según la edad del individuo de 7.5-10cm en el adulto de 5-7.5 cm en el niño.

Si topa con cualquier resistencia no fuerce la entrada de la sonda, permita que fluya un poco de solución mientras el paciente realiza respiraciones lentas y profundas y luego intente proseguir con la inserción, una pequeña cantidad de solución puede diluir el material fecal que obstruye el paso de la sonda.

13. Oprima la bolsa con una mano hasta vaciar, su contenido completamente.

- Durante el paso de la solución tenga en cuenta lo siguiente:
- Si el paciente se queja de sensación de plenitud o de calambres, descienda el recipiente o no oprima la bolsa para disminuir la velocidad del flujo.
- Ante cualquier indicativo de reacción vagal como sudoración, malestar, palidez facial, palpitaciones, etc., detenga la infusión y reporte inmediatamente al médico o enfermera de turno.
- Si algún momento la entrada del líquido se hace más lenta realice una ligera rotación de la sonda para desprender cualquier material fecal que pueda estar obstruyendo alguno de los orificios.

14. Retire la sonda rectal con suavidad.

15. Pida al paciente que intente retener el enema durante 10 minutos.

16. Ayúdele si el paciente tiene dificultades para retener la solución, puede ayudarlo presionando ambos glúteos entre sí.

3.3.3 DESPUES DEL PROCEDIMIENTO:

1. Ayudar al paciente ir al baño, sino puede realizar la deposición en el bidet.
2. Después de la evacuación proceder al aseo del paciente.
3. Arreglar la unidad del paciente.

4. Dejar cómodo y seguro al paciente.
5. Recoger todo el material utilizado, limpiar y desinfectarlo, dejar en orden, la funda del enema debe ir en los desechos comunes (funda negra), las gasas, la bolsa del enema debe ir en los desechos infecciosos (funda roja)
6. Quitarse los guantes y lavarse las manos.
7. Ventilar el cuarto del paciente.
8. Reportar las características de la evacuación y novedades en el procedimiento
9. Los desechos se deben clasificar de acuerdo a los niveles de almacenaje.

4. MATERIALES:

1. Enema de fosfato y bifosfato de sodio
2. Biombo o cortina.
3. Lubricante hidrosoluble.
4. Guantes desechables.
5. Gasas.
6. Protector para la cama.
7. Fuente de luz.
8. Papel higiénico.
9. Bidet.

5. PROCESO METODOLOGICO EMPLEADO.

El siguiente trabajo investigativo fue realizada con el método cualitativo-descriptivo y para su ejecución utilicé estrategias metodológicas, que me ayudaron a la consecución de los objetivos, tomando en cuenta que es una Investigación y que por lo tanto se dio a conocer la” Preparación y Administración de Enema de Limpieza”, la cual se demostró en el servicio de la salud y dentro del aula, con la finalidad de recibir aportes y una validación técnica.

Para una buena ejecución de este procedimiento se siguió con los pasos establecidos, el material utilizado se encontró debidamente sellado y esterilizado.

El enema de Limpieza, que es un procedimiento mediante el cual se introduce el líquido por vía rectal, y se emplea como evacuante, que son los más frecuentes y utilizados y en los que nos vamos a centrar para ejercer una acción local o sistemática o con fines diagnósticos.

Antes de llevar a cabo cualquier técnica hay que tener preparado el material que se va emplear que en este caso consistía: Enema de Fosfato y Bifosfato de Sodio, biombo o cortina, lubricante hidrosoluble, guantes desechables, gasas, protector para la cama, fuente de luz, papel higiénico, bidet.

Para efectuar la técnica se empleo un sistema constituido por un tubo flexible que se conecta a la cánula o a un sistema desechable que puede llenarse con la solución prescrita o contener una preparación comercial.

Para la administración de enema de limpieza se considero lo siguiente:

Explique al paciente el procedimiento que se le realizó, de esta forma que sus necesidades individuales queden cubiertas.

La posición del enfermo: se lo colocó al paciente en decúbito lateral izquierdo con la rodilla derecha flexionada, se descubrió la zona de los glúteos, indique al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, aprovechando una de las espiraciones introduce la punta de la sonda, luego oprimí la bolsa del Enema de Fosfato y Bifosfato de Sodio.

Para conseguir un efecto deseado con el enema observe al paciente durante el procedimiento, administre la solución con suavidad y lentamente valore los resultados y explique al paciente que retenga la solución unos 10 minutos.

Si bien esta técnica se la estableció como parte de la investigación del nivel Técnico Tecnológico de “Auxiliar de Enfermería” dentro del trabajo de Titulación el mismo que fue ejecutado en el Hospital general “Isidro Ayora” de la ciudad de Loja con la colaboración de un paciente quien tenía indicación médica para ejecutar el procedimiento.

Concluida con la técnica de investigación se dejó un aporte escrito y visual que constara de imágenes de como es el procedimiento de preparación y administración de enema de limpieza y la preparación adecuada de un paciente, que servirá de apoyo o como medio de consulta para los estudiantes del nivel Técnico Superior de Auxiliares de Enfermería servicio de salud humana y personal que requiera de esta información.

6. RESULTADOS.

Mediante la técnica propuesta en la preparación y administración de enema de limpieza se cumplió con todas las condiciones para realizarla ya que conté con la preparación y los conocimientos adquiridos en nuestra formación profesional, además tengo la experiencia adquirida en el proceso de formación y las practicas que he realizado para ejercer la profesión con solvencia académica.

Después de haber realizado el procedimiento de la “Técnica de Preparación y Administración de Enema de Limpieza” tomando en cuenta el tipo de solución, el tiempo que se retuvo la solución, la cantidad y color, consistencia del material obtenido, alivio de la flatulencia y la distención abdominal obteniendo así en el paciente un resultado eficiente con el objetivo que produce la administración de un enema de limpieza.

7. CONCLUSIONES

Mediante la información recogida acerca de la técnica de preparación y administración de enemas de limpieza se establece las siguientes conclusiones:

- La auxiliar de enfermería contribuye ejecutivamente en la Preparación y Administración de Enema de Limpieza colaborando con el conocimiento científico y práctico en la aplicación de la técnica correcta.
- Utilizando una técnica correcta con el paciente al momento de preparar y administrar un enema de limpieza se obtiene un resultado satisfactorio.

8. RECOMENDACIONES:

Antes de las conclusiones expuestas se plantean las siguientes recomendaciones.

- La Auxiliar de Enfermería tiene que actualizarse constantemente en la Técnica de la Preparación y Administración de Enema de Limpieza para así aplicar una técnica correcta.
- Utilizar una técnica correcta con el paciente al momento de Preparar y Administrar el Enema de Limpieza y así obtener un resultado satisfactorio.

9. ANEXOS:

ANEXO 1

ENEMA OLEOSO:

Sirve para lubricar y proteger la mucosa intestinal si está irritada, para que ablande las heces, facilitando su expulsión. Se emplea fundamentalmente para tratar el estreñimiento crónico en especial cuando existen cefalomas. Suele administrar por la noche y se completa con un enema al día siguiente.

Lubrica el recto y colon sigmoideo, reblandece las heces y protege la mucosa intestinal

COMPOSICIÓN:

Aceite de oliva puro

Cantidad (150-200)

Temperatura (37 grados centígrados)

INDICACIONES:

Estreñimiento crónico, hemorroides y cefalomas. En caso de los fecalomas se suele emplear el enema oleoso la noche anterior y al día siguiente un enema de limpieza.

ANEXO 2

ENEMA MEDICAMENTOSO:



Corresponde a la administración de medicamentos por vía rectal.

Puede tratarse de la administración de medicamentos de acción general cuando no es posible, fácil o conveniente en el uso de la vía oral, ya que, como la mucosa recta dispone de una importante irrigación y gran poder de absorción, se asegura el paso del producto administrado a la circulación sanguínea.

También puede procederse a la administración de medicamentos con acción local:

- Enema sedante, para disminuir la excitabilidad de los movimientos intestinales.
- Enema estimulante, para potencial el peristaltismo intestinal.
- Enema laxante, para favorecer la evacuación intestinal.

- Enema antiséptico, como preparación de cirugía de la zona.
- Enema lubricante, se usa para lubricar el canal anal, generalmente después de cirugía por hemorroides, para prevenir el impacto fecal. Puede elaborarse con aceite de oliva caliente.
- Enema carminativo, para inhibir la formación de gases o favorecer su expulsión.

ANEXO 3

ENEMA FLEET:



Este medicamento se utiliza como laxante para limpiar el colon antes de un examen.

- Como laxante, el fosfato de sodio atrae agua al intestino delgado.
- Acuéstese de lado, o en una posición fetal (las rodillas pegadas al pecho). Aunque las ganas de ir al baño sean fuertes, espere 15 minutos antes de evacuar.
- Su sistema debe estar limpio y estará listo para el examen.

INGREDIENTES ACTIVOS

(Cada 118ml. De dosis liberada contiene)

Ingrediente activo	Objetivo
Fosfato de Sodio Monobásico (19g)	Laxante para limpieza intestinal
Fosfato de sodio Dibásico (7g)	Laxante para limpieza intestinal

Contenido de Sodio: 4.4 g

Dosificación Diaria Individual:

Adultos y niños mayores de 12 años	Un frasco o como el médico lo recomiende
Niños de 2 a 11 años	Use Fleet enema para niños
Niños menores de 2 años	NO USARLO

ANEXO 4

ENEMA DE FOSFATO Y BIFOSFATO DE SODIO USP 133 ml.



Enema de bajo volumen para la limpieza de la parte terminal del colon o ampolla rectal, en caso de estreñimiento, preparación para exámenes de diagnóstico y partos.

- Bolsa desechable vacía para administrar solución rectal.

COMPOSICION:

Fosfato de Sodio Monobásico 16g

Fosfato de Sodio Di básico 16g

Agua Estéril

ANEXO 5

EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN DE LA TÉCNICA.

Institución.



Materiales



Posición del paciente



Elaboración del enema de limpieza



10. BIBLIOGRAFIA:

1. B. KOZIER. G ERB. K.BLAIS. J.M.WILKINSON. Fundamentos de enfermería conceptos proceso y practica, volumen 2, Edición 5ta, Madrid-España, año 1999-2000, pág.1266-
2. 1267.LYNDA JUALL CARPENITO. Diagnostico de Enfermería Aplicaciones de la Práctica clínica, Edición 9na, Bogotá-Colombia, año 2003, pág.351.
3. KOZIER DUGAS. Tratado de Enfermería Práctica, Enfermería Titulada, Edición 2da, año 1974, pág.296, 297.
4. <http://persona/es.mundivia.es.vicen/enema.htm>
5. <http://www.auxiliar=enfermería.com> marc06.
6. <http://www.home.remedies.for.you.com/es/remed/enema.htm/>