



DOMINIO III: ELIMINACIÓN

Secreción y excreción de los productos de desecho del organismo

CLASE 2: FUNCIÓN GASTROINTESTINAL

Proceso de absorción y excreción de los productos finales de la digestión

ESTREÑIMIENTO, ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL CRÓNICO, ESTREÑIMIENTO SUBJETIVO, RIESGO DE ESTREÑIMIENTO Y RIESGO DEESTREÑIMIENTO FUNCIONAL CRÓNICO

INTERVENCIÓN: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS: RECTAL.



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: ENEMA EVACUADOR.

OBJETIVO:

Lograr que el estudiante de enfermería de UNISANGIL realice el procedimiento de ENEMA EVACUADOR con el simulador bajo la técnica y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN:

Es el procedimiento mediante el cual se introduce por vía rectal en a porción terminal del intestino o por estomas de colostomía, una cánula a través del ano o estoma de colostomía una solución en cantidad que varía de 50 cc a 1000cc con fines terapéuticos y diagnósticos, con el fin de ablandar las materias de desecho y estimular la contracción del colon y así aliviar el estreñimiento y/o eliminar una compactación fecal o con fines de preparación para exámenes diagnósticos o una intervención quirúrgica.

INDICACIONES

- ❖ Estreñimiento severo.
- ❖ Hipertermia.
- ❖ Preparación para exámenes diagnósticos, radiológicos, cirugía y/o procedimientos especiales (Colonoscopia, sigmoidoscopia, rectoscopia).
- ❖ Tratamiento médico.
- ❖ Restablecimiento del funcionamiento del intestino.

PRECAUCIONES

- ❖ En niños >2 años, usar con precaución al introducir la cánula en el recto.
- ❖ Deben evitarse el uso de enemas de agua jabonosa porque irritan el recto por su pH básico.

CONTRAINDICACIONES

- ❖ Patología ano rectal (hemorroides dolorosas, fisuras, abscesos).
- ❖ Intervenciones quirúrgicas recientes en la zona.
- ❖ Sospecha de oclusión intestinal.
- ❖ Ano imperforado.
- ❖ Estenosis anorrectal.
- ❖ Síntomas de apendicitis o perforación intestinal
- ❖ Hemorragia rectal sin diagnosticar
- ❖ Hipertensión arterial no controlada
- ❖ Deshidratación y en general en todos los casos donde la capacidad de absorción está aumentada o la de eliminación disminuida.
- ❖ Niños menores de 2 años
- ❖ Insuficiencia cardiaca sintomática
- ❖ Insuficiencia renal grave o moderada

PROCESOS INTERRELACIONADOS:

- ❖ Protocolo de lavado de manos
- ❖ Protocolo de clasificación inicial de residuos hospitalarios



- ❖ Protocolos de normas de bioseguridad
- ❖ Protocolo de registros de enfermería

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- ❖ Gafas de protección
- ❖ Guantes limpios
- ❖ Mascarilla quirúrgica
- ❖ Traje de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas)

INSTRUMENTAL

- ❖ Guantes limpios
- ❖ Caucho protector de cama.
- ❖ Solución indicada (enema travad, medios de contraste, solución salina, agua con medicación ordenada).
- ❖ Lubricante hidrosoluble (Xilocaína).
- ❖ Pato.
- ❖ Papel higiénico.
- ❖ Riñonera.
- ❖ Bolsa verde y roja para disposición de desechos.
- ❖ Atril si procede.

PROCEDIMIENTO

1. Verifique la orden la orden médica.
2. Prepare el equipo necesario.
3. Realice lavado de manos según protocolo.
4. Explique el procedimiento a la persona, en donde enumere los pasos a seguir, las posibles molestias y resuelva preguntas o dudas.
5. Solicite el consentimiento verbal para la realización del procedimiento, si la persona se niega debe firmar en la historia clínica.
6. Proporcionar intimidad al paciente.
7. Indíquele que evacue la vejiga, disminuyendo la incomodidad del procedimiento.
8. Proteja la cama con el caucho protector
9. Coloque a la persona sobre el lado izquierdo con el miembro inferior izquierdo en extensión y el miembro inferior derecho flexionado (posición sims)
10. Colóquese los guantes limpios.
11. Coloque el pato cerca de la persona.
12. Purgue el equipo con la solución a irrigar.
13. Lubrique 4cm de la cánula o sonda con el anestésico.
14. Separe los glúteos y visualice el ano
15. Indica a la persona que inspire profundamente y que espire con lentitud, ya que así se promueve la relajación del esfínter anal externo.
16. Eleve la solución del enema a una distancia no mayor a 45cms por encima del nivel

de la persona. Esta altura permite una infusión lenta y continua (la velocidad de infusión depende de la altura a la que se coloque la irrigación; a mayor altura mayor velocidad)

17. Abra la llave del equipo del enema y vigile que la solución pase lentamente.

18. Indique a la persona que contraiga los glúteos mientras pasa la solución

Durante el paso de la solución tenga en cuenta:

- ❖ No forzar la entrada de la sonda si se encuentra resistencia importante o dolor agudo.
 - ❖ Si la persona se queja de sensación de plenitud o de calambre, cierra la llave de paso durante unos 30 segundos o bien descienda la irrigación para disminuir la velocidad de flujo.
 - ❖ Ante cualquier indicativo de reacción vagal como sudoración, malestar, palidez facial, palpitaciones etc; detenga la infusión.
 - ❖ Si en algún momento la entrada de líquido se hace más lenta, realice una ligera rotación de la cánula o sonda para desprender cualquier materia fecal que pueda estar obstruyendo los orificios de salida
19. Cierre la llave y retire la cánula o sonda cuando termine el paso de la solución.
20. Ayuda a colocarse en decúbito supino, porque esta posición favorece la retención. Si la persona tiene dificultad para retener la solución, puede ayudarlo presionando los glúteos entre sí.
21. Transcurrido el tiempo adecuado o antes si la persona lo solicita, se puede realizar la evacuación, coloque el pato a la persona o si puede ir al baño ayúdelo a hacerlo y observe las características del líquido del retorno.
22. Pase papel higiénico a la persona para que haga el aseo o proceda a realizar o ayudar al aseo de la persona, si es necesario.
23. Deje en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
24. Deje todo en orden y deseche según corresponda.
25. Realice lavado de manos correspondiente.
26. Registre el procedimiento en la historia clínica.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ❖ Lavarse las manos antes y después del procedimiento
- ❖ Explicar al paciente el procedimiento y solicitar su colaboración.
- ❖ Indicarle que evacue la vejiga, pues ello reduce la incomodidad del procedimiento.
- ❖ Ayudar 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 fluya por gravedad a lo largo de la curva natural del recto y del sigmoide, lo cual mejora la retención de la solución.
- ❖ Si es menor de edad, realizar el procedimiento en presencia de los padres y previo consentimiento.
- ❖ Brindar comodidad, seguridad y privacidad.
- ❖ Consignar el procedimiento en la historia clínica.

COMPLICACIONES

- ❖ Perforación o desgarro del colon.
- ❖ Reacción alérgica
- ❖ Reacción vagal
- ❖ infusión lenta

BIBLIOGRAFIA:

- ❖ ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA (2013) Protocolo enema evacuante. Disponible en [http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/\(29052013\)Enema%20evacuante.pdf](http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2.3_proc_mis_prestacion_servicios_sociales/(29052013)Enema%20evacuante.pdf).
- ❖ Fundación Hospital de Jove. (2014) Protocolo de administración de enema de limpieza. Disponible en: http://www.hospitaldejove.com/archivos/enlaces_1437727898.pdf
- ❖ CAMACHO MATIZ Hernando, CIFUENTES AYA Claudia, TORRES NAVAS Adriana. Simulación cibernética en la enseñanza de las ciencias de la salud. Kimpres. Bogotá, Colombia; 2005. Pag 86 - 88.
- ❖ REICHMAN Eric, SIMON Robert. Urgencias/ Emergencia. Marban. Madrid, España; 2006. Pag 1123 - 1125
- ❖ CHOCARRO GONZALEZ Louders, VENTURINI MEDINA Carmen. Procedimientos y cuidados en Enfermería Médico – Quirúrgicas. ELSVIER. Madrid, España; 2006 Pag 119 - 125.
- ❖ HERDMAN Heather, SCROGGINS Leann, VASSALLO Barbara. Diagnósticos enfermeros: definiciones y diagnósticos. ELSVIER. Madrid, España; 2007. Pag 103,219.
- ❖ MCCLOSKEY DOCHTERMAN Joanne, BULECHEK Gloria. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). ELSVIER. Madrid, España. Pag. 731.
- ❖ AMADO MENDOZA Myriam. Protocolos enfermería subgerencia servicio de enfermería. Litografía Claudia. Bucaramanga, Colombia. 2007. Pag 68.
- ❖ Peña, A., Carrión Muñoz, F., & Bravo, R. (2012). E-9 ADMINISTRACIÓN DE ENEMAS. MANUAL DE PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/e9_admin_enemas.pdf



- ❖ Sura, U. & U. (s/f). PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA: Enema evacuante. SURA. Recuperado de <https://www.segurossura.com.co/boletincovid191/Accesos-directos-salud/Documentos/Protocolos-enfermeria-urgencias%E2%80%93UCRI/PROTOCOLO%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20ENEMA%20EVACUANTE%20URGENCIAS%20Y%20UCRI%20SURA.pdf>
- ❖ Asociación Española de Pediatría (AEP). (1 de Noviembre de 2020). Enema (solución fisiológica). Aeped.es. Recuperado de: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/enema-solucion-fisiologica>

Elaborado por: MÓNICA MARCELA TAMAYO RAMÍREZ. Enfermera PDA Unisangil.	Revisado por: Enf. EULALIA MEDINA DIAZ. Directora del programa de Enfermería. Unisangil.	Aprobado por: Enf. EULALIA MEDINADIAZ. Directora del programa de Enfermería. Unisangil.
---	---	--

ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios desalud I 2011-1

**REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora
Proceso Básico 2011-1**

ACTUALIZADO POR: Tania Melisa Arguello P. Estudiante Cuidado en los servicios de Salud I 2017-2

**ACTUALIZADO POR: Yaira López – Juliana Ordoñez. Estudiantes PDS 2023-2.
Revisado por Graciela Olarte. Asesora.**



LISTA DE CHEQUO PARA LA GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: ENEMA EVACUADOR.

OBJETIVO:

Lograr que el estudiante de enfermería de UNISANGIL realice el procedimiento de ENEMA EVACUADOR con el simulador bajo la técnica y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN:

Es el procedimiento mediante el cual se introduce por vía rectal en a porción terminal del intestino o por estomas de colostomía, una cánula a través del ano o estoma de colostomía una solución en cantidad que varía de 50 cc a 1000cc con fines terapéuticos y diagnósticos.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARÁMETROS	SI	NO
PROCEDIMIENTO: <ul style="list-style-type: none">• Verifica la orden médica.• Realiza lavado de manos según protocolo.• Prepara el equipo necesario.• Explica el procedimiento a la persona.• Solicita el consentimiento verbal.• Proporcionar intimidad al paciente.• Indíquele al paciente que evacue la vejiga• Protege la cama con el caucho protector• Coloca a la persona en la posición adecuada.• Utiliza normas de bioseguridad.• Coloca el pato cerca de la persona.• Purga el equipo con la solución a irrigar.• Lubrica la cánula o sonda con el anestésico.• Separa los glúteos y visualiza el ano• Indica a la persona que inspire profundamente y que espire conlentitud.• Eleva la solución del enema.• Abre la llave del equipo del enema y vigila que la solución paselentamente• Indica a la persona que contraiga los glúteos mientras pasa la solución• Cierra la llave y retira la cánula o		



sonda cuando termine el paso de la
solución

- Ayuda a colocarse a la persona de decúbito supino.
- Alcanza el paño para la eliminación.
- Pasa papel higiénico a la persona.
- Deja en posición cómoda a la persona.
- Deja todo en orden.
- Realiza lavado de manos
- Realiza el registro en las anotaciones de enfermería.

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL DOCENTE EVALUADOR:

Elaborado por:

HERNANDO PARRA REYES
Enfermero PDA. UNISANGIL

Revisado por:

Enf. EULALIA MEDINA DÍAZ
Directora Programa de Enfermería.
UNISANGIL

ACTUALIZADO POR: MÓNICA MARCELA TAMAYO
RAMÍREZ. ENFERMERA. PDA. 2009

ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los
servicios de salud I 2011-1

REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora
Proceso Básico 2011-1

ACTUALIZADO POR: Tania Melisa Arguello P Estudiante Cuidado en los
servicios de salud I 2017-2

ACTUALIZADO POR: Yaira López – Juliana Ordoñez. Estudiantes PDS
2023-2. Revisado por Graciela Olarte. Asesora.