


Estreñimiento

- ✚ Puede tener otros nombres: **Constipación** o **estiptiquez**.
- ✚ Tener en cuenta lo que recoge el Plan de intervención sobre el control de los esfínteres distinguiendo bien entre objetivos y actuaciones.
- ✚ El estreñimiento es un síntoma ya que fue pregunta de examen y dieron como respuesta esa.
- ✚ Conocer los factores que van a influir en la defecación.
- ✚ Conocer las principales causas de estreñimiento en el anciano.
- ✚ Conocer las complicaciones producidas por el estreñimiento.
- ✚ Conocer la forma adecuada de tratar el estreñimiento, teniendo en cuenta que el objetivo es reinstaurar el patrón normal de evacuación intestinal.
- ✚ Laxantes:
 - Su objetivo es ablandar heces.
 - Su abuso provoca daño en la mucosa intestinal e inhibe el funcionamiento intestinal normal.
 - Tipos:
 - Hiperosmóticos: favorecen el paso de líquidos a la luz intestinal, reblandeciendo heces y mejorando la motilidad intestinal.
 - Lactulosa: el más utilizado por tener escasos efectos secundarios.
 - Compuesto salinos: poseen alto contenido iónico por lo que arrastran mayor cantidad de agua. Para exploraciones diagnósticas.
 - De volumen: pueden dar lugar a impactación fecal.
 - Estimuladores de la motilidad intestinal: actúan irritando la mucosa del intestino. Producen trastornos hidroelectrolíticos y la degeneración neuronal del colon (degeneración de la mucosa del colon). No están recomendados en ancianos.
 - Surfactantes: efectos detergente.
 - Emolientes: lubrican la mucosa intestinal y producen una disminución de la absorción de vitaminas liposolubles.
- ✚ **Supositorios de glicerina**:
 - Actúan distendiendo el intestino que posteriormente se contrae para expulsar las heces retenidas.

Estreñimiento

- Paciente colocado en DLI.
- Se introduce unos 3 cm en el recto con la punta hacia atrás
A  B, es decir primero entra la parte A para abrir el esfínter y lo último la parte B con lo cual va cerrándose el esfínter y así es más difícil expulsarlo.
- ✚ Los masajes favorecen la motilidad intestinal, es función del auxiliar de enfermería el realizarlos. Se pueden hacer en dos zonas corporales: glúteos y abdomen.
- ✚ Conocer las medidas de evaluación del estreñimiento en el anciano.
- ✚ Saber que medidas correctoras se pueden tomar ante un anciano con estreñimiento: dedicar un horario fijo al día para defecar (entrenamiento vesical), realizar ejercicio físico, aumentar la ingesta de fibra, aumentar la ingesta de líquidos hasta llegar a los 2l salvo contraindicaciones por ejemplo en enfermos con cardiopatías. No meterle prisas proporcionándole un ambiente relajante y tranquilo.
- ✚ **Impactación fecal**, fecaloma, fecalito, coprolito es una acumulación de materia fecal en la porción inferior del recto.
 - La extracción de un fecaloma no es función del auxiliar, lo que hace es colaborar aseando al residente, posicionándolo...
 - La posición correcta para la extracción de un fecaloma es decúbito lateral Izquierdo.
 - Tener en cuenta que por protocolo se coloca al paciente en decúbito lateral derecho pues la mayoría de los fecalomas se alojan en el colon sigmoideo y es la mejor forma de acceder a ellos por la disposición del colon.
- ✚ **Colostomía**
 - Es una abertura artificial en la pared abdominal mediante la que se facilita la salida de heces al exterior procedentes del intestino grueso. Puede ser temporal o permanente. También hay distintos tipos dependiendo de la parte del intestino en la que se hace la ostomía siendo la más común de todas y la más fácil de controlar la colostomía descendente o sigmoidea.
 - Si es función del auxiliar la colocación y retirada de la bolsa de colostomía. No viene recogido en el EPSNF pero es una función delegada. Saber bien como se hace.
- ✚ Conocer el procedimiento para el sondaje rectal teniendo en cuenta que no es función del auxiliar y lo que hace es colaborar en aquellas tareas que le son propias.

Estreñimiento

Los enemas:

- Recordar que según el EPSNF recoge que es función del AE la aplicación de enemas de limpieza salvo en enfermos graves. Por tanto:
- ¿Es función del AE la aplicación de enemas de limpieza? Si.
- ¿Siempre? No.
- ¿Cuándo lo hace?
 - En enfermos que no estén graves.
 - Aquellos enemas de limpieza que son preparados comerciales tipo Casen. Los que se aplican con irrigador no.
- ¿Es función del AE la aplicación de todo tipo de enemas?
 - No, los de retención no los aplica nunca.
- Tipos de enemas:
 - De limpieza o evacuadores
 - De retención:
 - Antiséptico.
 - Emoliente.
 - Antihelmíntico.
 - Medicamentoso.
 - Alimenticio.
 - Oleoso.
 - Opaco, baritado o de baño.
 - Astringente o vasoconstrictor.
 - Carminativo, enema de flujo de vuelta, enema ciego o lavativa de Harris.
- De todos los enemas debes conocer su finalidad, su composición y sus indicaciones.
- Tener en cuenta que a l ahora de administrar un enema la posición es DLI o sims. Si tengo que elegir en una pregunta entre las dos escojo DLI.
- La temperatura a la hora de administrar un enema el máximo sería 41°.
- A la hora de administrar un enema con irrigador recordar que a mayor altura mayor presión y el líquido penetra más rápidamente.

Estreñimiento

- Conocer el procedimiento para la administración de enemas de limpieza.
- ✚ Saber las características organolépticas de las heces olor, color... tanto si son normales como si son anormales.