



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO

**TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE ENEMA
EVACUANTE EN EL ADULTO**

TRABAJO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA TITULACION DE
AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE
NIVEL TÉCNICO SUPERIOR

AUTORA:

Néliz Lucrecia Puma Reino.

DIRECTORA:

Lic. Mgs. Marcela Chamba Rodríguez

**LOJA – ECUADOR
2009**

CERTIFICACION

Lic. Mgs.

Marcela Chamba Rodríguez

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo de **Néliz Lucrecia Puma Reino** titulado "**TÉCNICA DE ADMINISTRACION DE ENEMA EVACUANTE EN EL ADULTO**", mismo que está de acuerdo con lo estatuido por el Área de Salud Humana Nivel Técnico - Tecnológico, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, Octubre de 2009

f).....

Lic. Mgs. Marcela Chamba Rodríguez

AUTORIA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de la autora.

Loja, Octubre de 2009.

.....
Néliz Lucrecia Puma Reino

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, quien con su iluminación me supo dirigir al camino correcto. Del mismo modo agradezco a mi familia por brindarme su apoyo emocional, moral y económico para poder culminar con éxito mis estudios.

A la Universidad Nacional de Loja, a través del Área de salud Humana con sus catedráticos y docentes por habernos abierto sus puertas para poder capacitarnos, adquiriendo bellos conocimientos dentro de esta rama de la salud, como es la carrera de Auxiliares de Enfermería.

A nuestras maestras, quienes nos brindaron su ayuda sin mirar dificultades, ni sacrificios, mediante sus conocimientos y experiencias que considero la semilla que germinará en mi futuro profesional.

Agradezco de manera especial a la Lic. Mgs. Marcela Chamba Rodríguez, directora del presente trabajo, quien me supo guiar incondicionalmente dedicándome el estímulo necesario para la terminación de éste trabajo, el cual es la expresión de mi empeño y dedicación.

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico con mucho cariño a mi madre y a mis hijos que con su cariño, amor y comprensión supieron ayudarme en mi anhelo de superación y son el estímulo que me impulsa a seguir adelante y no rendirme en mi propósito de crecer en el aspecto laboral y social.

Del mismo modo a todos los amigos que de una u otra manera colaboraron en el desarrollo del presente trabajo investigativo previa a la obtención del título de Auxiliar de Enfermería y a todos aquellos que me dedicaron su tiempo para escucharme y esclarecer mis dudas concernientes al tema que me ha tocado desarrollar.

La Autora

**1. TEMA: TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE
ENEMA EVACUANTE EN EL ADULTO**

2. INTRODUCCIÓN

Gran parte de la población ecuatoriana se ha visto afectada con el grave problema de la hipomotilidad intestinal debido a alteraciones en el estilo de vida no saludable practicado constantemente debido a la situación económica, social y en muchos de los casos a las costumbres culturales heredadas. Gracias a estudios realizados a nivel de las instituciones de salud se ha podido comprobar que un alto porcentaje de la población ecuatoriana adolece este síntoma.

Alteraciones como la hipo motilidad intestinal puede deberse a estimulación directa o bloqueo del sistema nervioso autónomo, debilidad de los músculos intestinales y algunos medicamentos como la codeína, morfina, adrenérgicos y anti colinérgicos, que al relajar los músculos lisos de las vías gastrointestinales inhiben el peristaltismo.

En la disminución del peristaltismo, influyen factores como la dieta baja en fibras, ingesta de líquidos insuficientes, vida sedentaria, en los ancianos la debilidad muscular y tono del esfínter disminuido y/o presencia de algunos procesos patológicos. Todos estos factores vuelven más lenta la propulsión de heces a través de las vías intestinales inferiores, ocasionando estreñimiento, impactación fecal y obstrucción.

En los problemas intestinales la valoración de la enfermera y auxiliar de enfermería es fundamental, ya que el estreñimiento puede generar complicaciones, por el esfuerzo durante la defecación, incluyendo dolor y distensión abdominal, confusión, náusea y vómito por rebosamiento, obstrucción abdominal o perforación intestinal; que se abran las suturas, en pacientes post operados, especialmente las realizadas a nivel perineal, en pacientes cardiopatas o con lesiones cerebrales que pueden conllevar a serias complicaciones; para promover la defecación suele indicarse la aplicación de un enema evacuante y es por esta razón el tema de esta

investigación que es la descripción de la Técnica de Administración de Enema Evacuante en el Adulto.

Con todos los antecedentes antes mencionados y luego de concluir con este trabajo de investigación dejaré como aporte que sirva de apoyo o como medio de consulta para los estudiantes del Nivel Técnico Superior de Auxiliares de Enfermería, y personal de la salud que requiera de esta información.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD

El colon del adulto mide de 125 a 150cm de longitud y está constituido por: el ciego, colon ascendente, transverso, descendente, colon sigmoideo recto y ano. Las principales funciones del colon son reabsorber agua y sodio, y almacenar los residuos de la digestión y eliminación fecal. El peristaltismo es un movimiento ondulante producido por las fibras musculares circulares y longitudinales de las paredes intestinales.

Los enemas son líquidos que se introducen por vía rectal en la porción terminal del intestino. Se pueden emplear como evacuantes (enemas de evacuación o de limpieza, que son los más frecuentes y en los que nos vamos a centrar)

Los enemas evacuantes actúan mediante la estimulación de la peristáltis a través de la perfusión de grandes volúmenes de soluciones o de la irritación local de la mucosa del colon, el volumen máximo aconsejable en el adulto es de 500 a 1000 ml.

Los enemas de limpieza constan de agua corriente, suero salino fisiológico, soluciones detergentes y una pequeña cantidad de soluciones salinas. Este tipo de enema se administra para vaciar el colon y el recto de material fecal o heces.

No se retiene la solución en el recto, sino que al cabo de unos minutos de su administración se expulsa junto con materias fecales, gases, etc. con ello se busca la limpieza del intestino.

El objetivo principal de un enema evacuante es fomentar la defecación por medio de la estimulación del peristaltismo. El volumen de líquido instalado deshace la masa fecal, distiende la pared rectal e inicia el reflejo de la defecación. Los enemas se administran también como vehículo de sustancias que ejercen una acción local sobre la mucosa rectal.

COMPOSICIONES DIFERENTES:

- Solución de agua y sal (media cucharilla por litro).
- Agua y glicerina (80 gr. por litro de agua).
- Agua con aceite (cuatro cucharadas por litro).
- Agua jabonosa.

La indicación más habitual del enema es la mejora temporal del estreñimiento, pero hay importantes indicaciones a tomar en cuenta:

- Estreñimiento prolongado.
- Limpieza del intestino.
- Antes de una intervención quirúrgica abdominal.
- Antes de una exploración rectal, radiológica o endoscópica.
- Para la obtención de muestras de heces y tras extraer un fecaloma (acúmulo de materias fecales compactas en el intestino).
- Antes del parto.
- Antes de administrar un enema alimenticio o medicamentoso.

Está contraindicado en: Apendicitis: Traumatismo abdominal y Peritonitis:
Tras cirugía abdominal reciente.

Técnica del Enema de Evacuación:

- Explicar la técnica al paciente, solicitando su colaboración.
- Proteger la cama.
- Situar al paciente en la posición adecuada.
- Lavarse las manos y ponerse los guantes.
- Preparar el sistema.
- Comprobar que la solución a administrar esté a temperatura templada y llenar el irrigador con la cantidad prescrita.

- Lubricar el extremo de la cánula rectal.
- Purgar el sistema de aire y pinzar.
- Elevar el recipiente a unos 50 cm por encima del nivel del paciente y colocarlo en el soporte.
- Introducir suavemente la cánula a través del recto. Aproximadamente un 15 cm.
- Administrar la solución, regulando la entrada de líquido mediante la pinza del sistema o modificando la altura del recipiente.
- Cuando se advierta que la solución está a punto de terminarse, cerrar la espita o pinzar y retirar la cánula, evitando el paso del aire.
- Solicitar al paciente que intente retener el líquido unos diez minutos.
- Después de la evacuación, proceder al aseo del paciente.
- Registrar la técnica y los resultados.

Objetivo:

- Aplicar la Técnica correcta en la administración de Enema Evacuante para la limpieza intestinal.

4. MATERIALES Y EQUIPOS:

Materiales:

- Guantes desechables
- Enema evacuante con material desechable.

- Gasas
- Semiluna
- Lubricante Hidrosoluble
- Papel higiénico
- Recolectores para desechos
- Bidet
- Impermeable para la cama
- Media sabana
- Sonda Rectal N° 14, 16 y 18
- Charol
- Mandil personal

Equipo:

- Pinza Kocher
- Irrigador

5. PROCESO METODOLOGICO EMPLEADO

5.1 Metodología

En el proceso de investigación desarrollado cumple con una serie de actividades consideradas como espacios metodológicos, los mismos que permitieron una mejor organización y desarrollo del mismo.

En el desarrollo del presente Trabajo de Investigación se utiliza el método cualitativo-descriptivo que nos permitió realizar un análisis de carácter general.

Para el desarrollo de la investigación también se utilizó la técnica de la revisión bibliográfica y la técnica de la observación participativa para obtener la información sobre este tema, y sustentar científicamente el presente trabajo.

Si bien esta técnica se la establece como parte del Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Auxiliar de Enfermería; para la elaboración del trabajo práctico, se solicitó la autorización al director del Hospital Cantonal de Yanzatza y el apoyo y asesoramiento del personal de salud del Hospital antes mencionado, con la finalidad de realizar la práctica y dejar constancia del trabajo realizado y su acreditación respectiva.

Los instrumentos, materiales e insumos que se utilizaron se los obtuvo del Hospital de Yanzatza, los mismos que sirvieron para realizar las demostraciones del trabajo realizado.

En cuanto al manejo de desechos generados durante la ejecución de la técnica, se los clasificó y almacenó, siguiendo las normas establecidas en la institución de salud.

5.2 PROCEDIMIENTO

5.2.1 ANTES DEL PROCEDIMIENTO

Para administrar un enema evacuante se debe tomar en cuenta los siguientes pasos:

- Verificar órdenes médicas del enema.

- Explicar al paciente el procedimiento, solicitar su colaboración y consentimiento.



- Reunir el material necesario y llevarlo a la Unidad del paciente.



- Colocar la cubierta protectora bajo los glúteos del paciente
- Verificar la temperatura del enema (37 – 41°C)
- Cuidar que la habitación mantenga una temperatura adecuada, cerrar puertas y ventanas, para proporcionar privacidad al paciente.
- Pedirle al paciente que evacúe la vejiga, para reducir incomodidades durante el procedimiento.

5.2.2 DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- Lavarse las manos.



- Colocarse los guantes.



- Descubrir la zona de los glúteos.
- Ayudar al paciente a colocarse en decúbito lateral izquierdo, con la rodilla derecha flexionada. Esta posición, además de permitir la observación del ano, facilita que el enema fluya por gravedad a lo

largo de la curva natural del recto y de los sigmoides, mejorando así la retención de la solución.

- Quitar el chupón de plástico del extremo rectal, la punta ya viene lubricada, pero se puede aplicar vaselina o lubricante como sea necesaria.



- Separar el glúteo superior con su mano no dominante y observar la zona anal.
- Limpiar la zona del ano con solución antiséptica si el caso lo requiera.



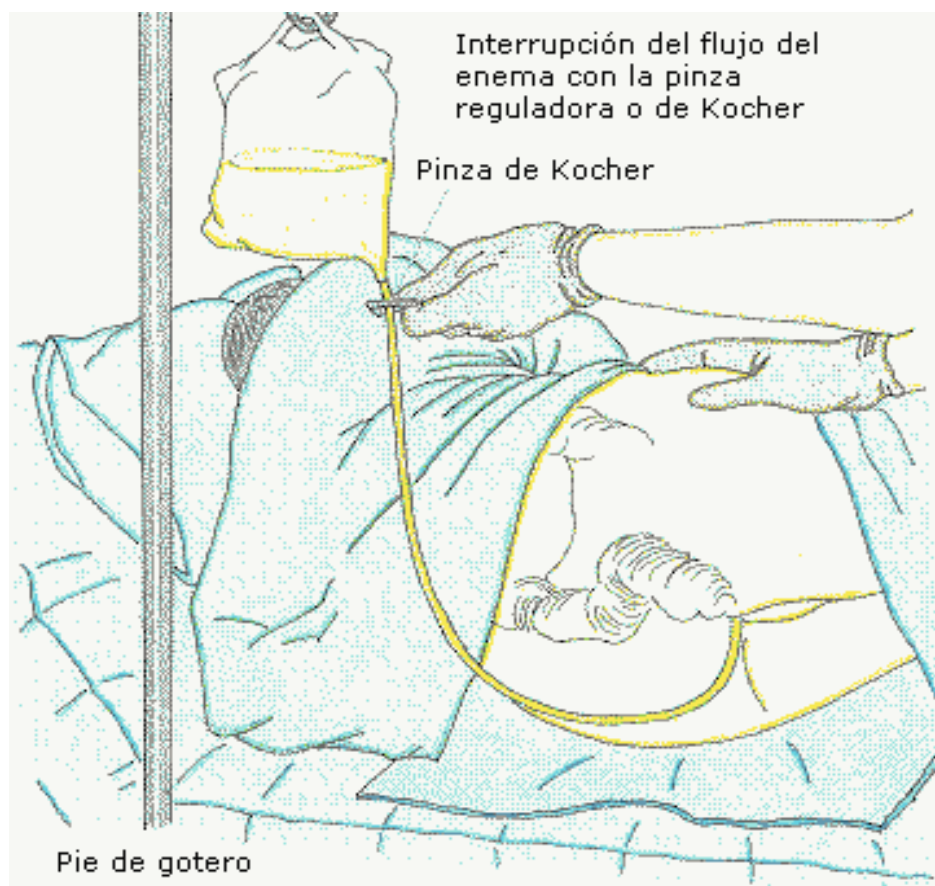
- Indicar al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, ya que así ayuda a la relajación del esfínter anal externo.
- Comprimir una pequeña cantidad de líquido por el tubo, para expulsar el aire, ya que este ocasionará malestar en el recto.
- Introducir suavemente la punta de la sonda del enema a través del recto en dirección al ombligo, aproximadamente 7.5 centímetros.



- Elevar el contenedor a unos 30 centímetros por encima del glúteo y presionamos hasta que todo el líquido haya entrado en el recto y colon.



- Observar al paciente durante todo el procedimiento para detectar cualquier síntoma de malestar o ansiedad.
- 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.



- Ante cualquier indicativo de reacción de descompensación (sudoración, malestar, palidez facial, palpitations, etc.), se debe detener la infusión.
- Si en algún momento la entrada de líquido se hace más lenta, realice una ligera rotación de la sonda para desprender cualquier material fecal que pueda estar obstruyendo alguno de sus orificios.

- Cuando haya pasado toda la solución, cerrar la llave de paso o la pinza de Kocher para evitar la entrada de aire en el recto.



- Retirar la sonda rectal con suavidad, una vez administrado la cantidad indicada.



5.2.3 DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

- Secar la zona anal para prevenir cualquier irritación.
- En lo posible, se debe permanecer junto al paciente al término del enema.

- Transcurrido el tiempo adecuado o antes si el paciente lo pide, ya se puede realizar la evacuación en el inodoro o bidet, ayudar al paciente (dependiendo del estado del paciente).
- Observar las características de las heces, e Inspeccionar el color, consistencia, cantidad de heces y de líquido evacuado.
- Valorar la situación del abdomen; la presencia de calambres, rigidez o distensión, puede indicar problema grave.
- Terminado el procedimiento, se realiza el aseo del paciente, y ha dejarlo en posición cómoda y segura.
- Una vez terminada la técnica correspondiente se clasifica y almacena los desechos generados en el procedimiento, de acuerdo a las normas establecidas en la institución de salud.
- Desechos especiales: recipiente rotulado, en este ubico el depósito del enema.
- Desechos infecciosos en recipiente con funda plástica color rojo: Gasas utilizadas, papel higiénico utilizado y la sonda rectal o extremo de catéter de enema.



- Desechos comunes en recipiente con funda negra: El empaque los guantes, el empaque del enema, la envoltura de la gasa



Desinfección. El equipo a desinfectarse en este caso es la pinza de Kocher y el bidet.

- Desinfectar pinza de Kocher con hipoclorito de sodio al 2% por cinco minutos.
- Secarlo, envolverlo y rotularlo para su esterilización.
- Lavar y desinfectar el bidet.
- Limpiar y ordenar la Unidad del Paciente.
- Me retiro los guantes y enseguida me lavo las manos.
- Reporto el tipo de enema y el volumen administrado y las características de las heces evacuadas y novedades.

6. RESULTADOS

Luego de haber descrito paso a paso el procedimiento puedo definir como resultado el aprendizaje adquirido y el desarrollo de habilidades y destrezas durante el procedimiento de la Técnica, deduciendo la importancia que tiene la administración del enema evacuante en una persona antes de una intervención quirúrgica, labor de parto, estreñimiento; evitando de este modo la contaminación del producto extraído. Por lo consiguiente brindándole al paciente seguridad en la parte aséptica y tranquilidad psicológica y moral por parte del personal de salud.

7. CONCLUSIONES

Una vez concluido el trabajo de investigación, puedo concluir que:

- Luego de haber descrito la técnica correcta en la administración del enema evacuante, estoy en la capacidad de realizar el procedimiento en base a los conocimientos adquiridos, habilidades y destrezas desarrolladas, que me permitirán desenvolverme profesionalmente, brindando atención segura y de calidad al paciente en instituciones de salud o domicilios en donde pueda prestar mis servicios.
- Para lograr el propósito de limpiar el intestino por medio de la administración de enema evacuante, es importante aplicar la técnica correcta.
- La capacitación continua de la auxiliar de enfermería, le permite actualizarse con los nuevos tratamientos en la administración de enema evacuante.

8. RECOMENDACIONES

Luego de haber investigado y realizado la técnica respectiva de administración de enema evacuante, puedo dejar sentado las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda al personal auxiliar de enfermería proceder a realizar la administración del enema evacuante previa conocimiento exacto de la técnica con la finalidad de alcanzar el efecto deseado y prevenir complicaciones.
- Se recomienda que el procedimiento sea realizado por personal debidamente capacitado y con conocimiento sobre la técnica, ya que debe tratar al paciente con mucha paciencia, en razón de que la administración de este medicamento es muy delicado y compromete la privacidad y pudor de la persona.
- A las Autoridades de las unidades de Salud capacitar permanentemente al personal, para que realice la administración de enemas evacuantes con eficiencia, calidad y calidez.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. BEVERLY, Witter Dugas, Tratado de Enfermería Práctica. 4^{ta} Edición. Nueva Editorial Interamericana, México DF. 2001, Pág. 436 – 438.
2. POTTER, Patricia A. PERRY, Annie Griffing. Fundamentos de Enfermería. Volumen 3. 5^{ta} Edición. Editorial Harcourt/OCEANO. España 2001. Pág. 419 -422.
3. ROSALES, Barrera Susana. RETES, Gómez Eva, Fundamentos de Enfermería, 2^{da} Edición. El Manual Moderno, México, DF. 2002, Pág. 240-243.
4. OCEANO / CENTRUM, Manual de la Enfermería, 1^{era} Edición, Editorial Oceano, España, 2007, Pág. 42 – 44.
5. MILLET, M. Extracción de fecalomas. Sondaje y Enema Rectal. Espinas J. Guía de Actuación en Atención Primaria. 2^{da} Edición. Barcelona: semFYC; 2002, Pág. 1268 – 1270.
6. MARRINER, Ann. Modelos y Teorías de Enfermería, 3^{era} Edición. Editorial Mosby. Madrid-España. 2004, Pág. 183-185.
7. E-mail jaa umh.cs/ aranazjesum “La calidad en los servicios sanitarios una propuesta para los servicios clínicos”.

ANEXO 2: CERTIFICACIÓN

DR. LUIS FERNANDO AGUIRRE, MEDICO RESIDENTE DEL HOSPITAL BASICO DE

YANTZAZA, a petición verbal de parte interesada;

CERTIFICO:

Que la señora: **NELIZ LUCRECIA PUMA R.**, estudiante de la Universidad Nacional de Loja, Nivel Técnico Tecnológico, de la Carrera Técnica en Auxiliar de Enfermería, realizo el procedimiento de Técnica de Administración de Enema Evacuante, en esta casa de Salud, bajo mi supervisión.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultado a la interesada hacer el uso que mas convenga.

Yantzaza, 18 de julio de 2009.

Atentamente.

 **AREA DE SALUD**
NUMERO 2 YANTZAZA
Dr. Luis Aguirre.
Medico Asistencial MCY.
C.I. 1900452762
Firma: 



ANEXO 3: FOTOS



ANEXO 4: GLOSARIO

Método cualitativo.- Consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos y no como uno los describe. Una de las características más importantes de la técnica cualitativa de investigación es que procuran captar el sentido que las personas dan a sus actos, a sus ideas y al mundo que los rodea.

Método descriptivo.- "El objeto de la investigación descriptiva consiste en describir y evaluar ciertas características de una situación particular en uno o más puntos del 'tiempo'; se analizan los datos reunidos para descubrir así, cuáles variables están relacionadas entre sí.

Técnica de Revisión Bibliográfica.- Una **revisión bibliográfica** es un escrito que analiza y discute informes generalmente científicos publicados en un área del conocimiento determinada y en determinado periodo de tiempo.

Los informes científicos pueden ser de carácter empírico, teórico, crítico, analítico o metodológico.

La revisión bibliográfica es una actividad que se lleva a cabo como parte del desarrollo de una propuesta de tesis de investigación o disertación. En este caso, la revisión literaria forma parte importante de la monografía y su propósito es proporcionar un contexto y una justificación de la investigación a llevarse a cabo.

Técnica de Observación Participativa.- La **Observación participante** es una técnica de observación utilizada en las ciencias sociales en donde el investigador comparte con los investigados su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad, o sea, conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo.

Enema evacuante.- Los enemas evacuantes consisten en la introducción de grandes cantidades de líquidos en el colon, a través del recto, mediante una sonda, con el fin de estimular los movimientos peristálticos y eliminar el contenido intestinal y gases.

Adulto.- Si es que el término adulto quiere decir algo, su significado puede estar ligado a una concepción social.

Se suele adjudicar cualidades que denominamos adultas, a aquellas que están de lado de la cordura, la normalidad y la sabiduría las cuales tienen sus raíces en la religión, la ley, la ética humanística, el arte, la raza, o la etnia... Entonces más personas de las que probablemente quieren admitirlo se encuentran en los andamios que sostienen la vida adulta.

Encontramos ideas de adultez tan diversas y en ocasiones tan contradictorias, que tal vez este concepto se encuentre limitado a la evolución misma de la sociedad, donde los modelos de ésta surgen de manera tan diferente como profusa e intensa.

Son la estabilidad y el compromiso social ante la visión personal de la verdad y la justicia social y el propio talento, los que dan forma a una idea de adultez. Creo que la aceptación sumisa e indolente de obligaciones y deberes sociales, lejos de constituir un signo de madurez, es la clase de sometimiento más lamentable de una persona.

Es tan difícil definir a alguien como adulto, salvo que no sea a partir de los indicadores del talento o la virtud... pero tal vez, en estos casos sólo se trata de visiones elitistas o particularizadas.

Técnica.- Una **técnica** es un procedimiento o conjunto de estos, (reglas, normas o protocolos), que tienen como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de la ciencia, de la tecnología, del arte, de la educación o en cualquier otra actividad.

Procedimiento.- El o un **procedimiento** es el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una

serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación o trabajo correctamente.

Método.- Literalmente **camino o vía para llegar más lejos**; hace referencia al medio para llegar a un fin. En su significado original esta palabra nos indica que el camino conduce a un lugar.