



Sondaje rectal

Rectal tube insertion

Administración de un enema de limpieza

Administration of a enema

Extracción de fecalomas

Removal of fecal impactation

Autoras:

¹ M^a Teresa Luis Rodrigo

¹ Miembro del Comité Asesor de Metas de Enfermería.

² Ana M^a Giménez Maroto

² Subdirectora de Metas de Enfermería.

Dirección de contacto:

Escuela Universitaria de Enfermería Puerta de Hierro, San Martín de Porres, 4 - 28035 Madrid.

Coordinadoras de la sección:

¹ M^a Teresa Luis Rodrigo

² Ana M^a Giménez Maroto

¹ Miembro del Comité Asesor de Metas de Enfermería. ² Subdirectora de Metas de Enfermería.

Sondaje rectal

Definición

Introducción de una sonda flexible a través de los esfínteres anales externo e interno.

Objetivo

Administrar un enema o ayudar a reducir la flatulencia.

Material

Sonda rectal, lubricante, empapador, guantes limpios, esparadrapo antialérgico y bolsa colectora (opcional).

Ejecución

1. Explique al cliente la técnica y el objetivo de la misma. Responda a sus preguntas.
2. Proporcione un entorno privado y ayude al cliente a adoptar la posición de decúbito la-

teral, con la pierna inferior extendida y la superior flexionada por la rodilla y la cadera.

3. Lávese las manos, póngase los guantes limpios y coloque el empapador debajo de las nalgas del cliente para proteger la ropa de cama.
4. Descubra los glúteos, manteniendo cubierto el resto del cuerpo y lubrique la sonda unos 5 cm.
5. Separe las nalgas hasta visualizar bien el ano. Pida al usuario que inspire profundamente y espire lentamente a través de la boca lo que ayudará a relajar los glúteos y esfínteres anales.
6. Inserte lentamente la sonda unos 7-10 cm. en el recto durante la espiración, dirigiéndola hacia el ombligo.

7. Cuando haya introducido la sonda, fíjela con esparadrapo antialérgico y conéctela a la bolsa colectora o envuelva el extremo en el empapador.
8. Quítese los guantes girándolos del revés y deséchelos y lávese las manos.
9. Transcurrido un tiempo máximo de treinta minutos póngase unos guantes limpios y ayude al usuario a adoptar de nuevo la postura descrita en el punto número 2.
10. Ponga un empapador debajo de las nalgas para proteger la ropa de la cama.
11. Quite con suavidad el esparadrapo y tire con cuidado de la sonda hasta extraerla por completo.
12. Quítese los guantes girándolos del revés y tírelos junto con el resto del material utilizado.
13. Lávese las manos y haga las anotaciones pertinentes.

Complicaciones potenciales más frecuentes:

- Irritación de la mucosa rectal por la presencia de un cuerpo extraño.

Intervenciones de vigilancia y de prevención de complicaciones:

- Valore periódicamente la efectividad de la técnica.
- Puede reinsertar la sonda cada 2-3 horas, según esté indicado.

Consideraciones especiales:

- No fuerce la entrada de la sonda: si encuentra resistencia, retírela y comuníquesele al médico.
- Si la persona tiene hemorroides, extreme la suavidad al insertar la sonda y lubríquela generosamente.

Puntos para recordar al hacer las anotaciones enfermeras:

- Día y hora de la inserción de la sonda y tiempo que ha estado colocada.
- Respuesta del usuario.

Administración de un enema de limpieza

Definición

Introducción de una solución líquida en el recto y colon sigmoideo.

Objetivo

Limpiar el colon y el recto de heces mediante la estimulación del peristaltismo, ya sea administrando una pequeña cantidad de solución irritante o provocando la distensión del intestino con el volumen de líquidos introducido.

Material

Irrigador con la solución a administrar, sonda rectal, pinza reguladora, soporte para sueros, termómetro de baño y lubricante (todo el material listado hasta este punto no es necesario cuando se trata de un enema comercialmente preparado), empapador, toalla, papel higiénico, cuña y guantes limpios.

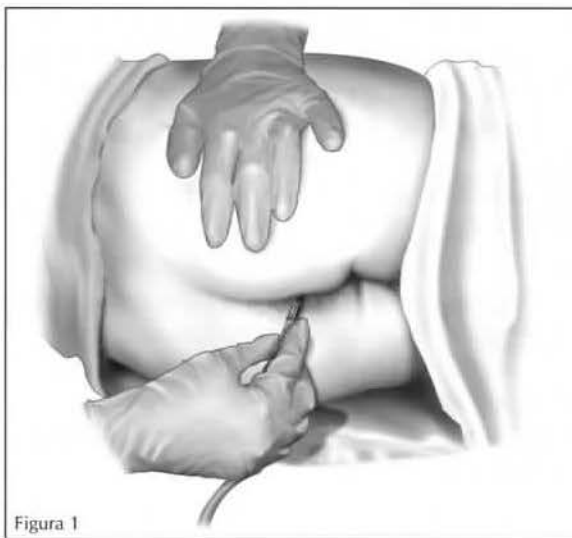


Figura 1

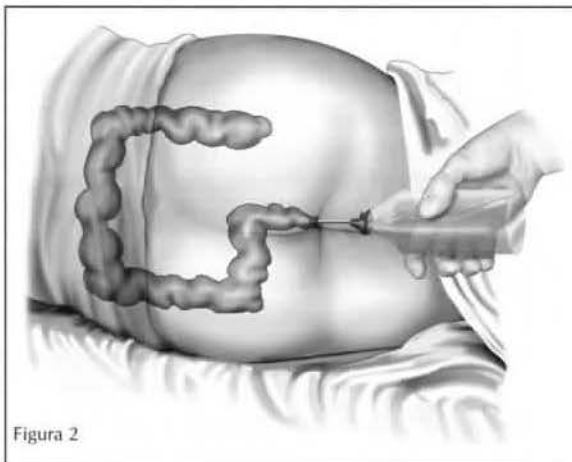


Figura 2

Ejecución

1. Explique al cliente la técnica y su objetivo, así como las sensaciones asociadas con ella y la mejor forma de colaborar. Responda a sus preguntas.
2. Pince el tubo del irrigador y prepare la solución a administrar con agua del grifo tibia (de 37°C a 40°C) y el o los aditivos prescritos.
3. Cuelgue el envase en el soporte para suero, conecte la sonda y purgue el tubo y la sonda. Cuando haya salido todo el aire, pince el tubo de nuevo y llévelo junto a la cama del usuario. Ajuste la altura del irrigador de modo que el fondo del mismo quede a 35-40 por encima del ano.
4. Proporcione un entorno privado, ayude al cliente a adoptar la posición de decúbito lateral izquierdo con la rodilla derecha flexionada o la posición de Sims para facilitar por gravedad la penetración de la solución hasta el colon sigmoideo y descendente y favorecer su retención.
5. Lávese las manos y póngase los guantes.
6. Coloque el empapador debajo de las nalgas del cliente para proteger la ropa de cama y descubra los glúteos, manteniendo cubierto el resto del cuerpo. Acerque la cuña a la cama.
7. Lubrique la sonda unos 8-10 cm. y con la mano no dominante separe las nalgas hasta ver bien el ano (Fig. 1). Pídale al cliente que haga una inspiración profunda y que exhale lentamente el aire por la boca mientras usted con la mano dominante inserta lentamente la sonda en el recto, dirigiéndola hacia el ombligo. Introduzca de 7 cm a 10 cm.
8. Si encuentra resistencia durante la introducción no fuerce la entrada; verifique la dirección de la sonda; si es correcta, deje fluir una pequeña cantidad de líquido mientras vuelve a intentarlo; si aun así no penetra, valore la existencia de impactación fecal.
9. Mientras sostiene la sonda en su lugar con la mano dominante, con la no dominante abra la pinza reguladora para que el líquido penetre lentamente.
10. Si el cliente se queja de dolor, sensación de repleción, urgente necesidad de defecar o el líquido refluye alrededor de la sonda, baje el irrigador unos centímetros o cierre un poco la pinza para reducir la velocidad de entrada. Si esto no corrige el problema, pince el tubo durante 30 segundos para prevenir el espasmo intestinal y la expulsión de la solución y vuelva a probarlo de nuevo.
11. Cuando haya pasado toda la solución o el usuario sienta deseos de defecar, pince el tubo para evitar que entre aire y retire la sonda.
12. Recuerde al usuario que cuanto más tiempo retenga la solución (entre 5-10 minutos, excepto los oleaginosos que debe ser de 2 a 3 horas) mayor será la eficacia del enema y aconséjele mantener la posición de administración. Cúbrale con la ropa de la cama.
13. Si el cliente es incontinente, mantenga las nalgas unidas o presione con papel higiénico sobre el ano.
14. Ayúdele a sentarse sobre la cuña o en el inodoro (la sedestación facilita la evacuación), deje a su alcance papel higiénico y el timbre de llamada y déjele solo durante la deposición.
15. Cuando haya completado la deposición, valore la cantidad y el aspecto del material expulsado y ayude al cliente en la higiene posterior en la medida que lo precise. Cambie la ropa que se haya manchado y ayude al usuario a volver a acostarse.
16. Lave el material reutilizable, quítese los guantes girándolos del revés y deséchelos junto con el material utilizado en un recipiente impermeable.
17. Lávese las manos y realice las anotaciones pertinentes.

Enemas comerciales

1. Prepare al cliente y el entorno como en los pasos 1, 4, 5, 6 y 7, omitiendo la lubrica-

ción de la sonda, porque el enema lleva una cánula que ya está prelubricada. Si se considera necesario se puede lubricar más.

2. Quite la tapa protectora de la cánula, separe las nalgas con la mano no dominante hasta dejar expuesto el recto e introduzca la punta de la cánula.
3. Apriete el envase (como si fuera un tubo de dientes) hasta que todo su contenido haya pasado al recto (Fig. 2).
4. Continúe con los pasos 12 a 17.

Complicaciones potenciales más frecuentes

- Desequilibrios hidroelectrolíticos por administración de soluciones hipertónicas o hipotónicas, especialmente en los ancianos.
- Espasmo intestinal al introducir el líquido bruscamente.
- Irritación de la mucosa rectal en respuesta a un cuerpo extraño.
- Retención de la solución administrada (rara).

Intervenciones de vigilancia y de prevención de complicaciones

- Controle periódicamente el estado hidroelectrolítico del cliente y no administre más de tres enemas con soluciones hipotónicas (enemas de agua) en 24 horas, prestando especial atención a las personas con problemas renales o cardíacos.
- Regule la velocidad de entrada del líquido subiendo o bajando el irrigador.
- Si no se expulsa el líquido administrado debe extraerlo haciendo sifón. Vuelva a colocar al usuario en la posición de administración, reinserte la sonda lubricada de nuevo e introduzca unos 50 ml de líquido; antes de que pasen completamente baje el irrigador por debajo del nivel del recto de modo que la presión negativa ejercida aspire la salida del líquido retenido. Repita la maniobra cuantas veces sea necesario para extraerlo todo.

Consideraciones especiales

- Normalmente se administran alrededor de 1.500 ml si bien las personas con un mal

control esfinteriano sólo pueden retener cantidades mucho menores.

- Es aconsejable comprobar la temperatura del agua con un termómetro o con la cara interna de la muñeca. Una solución demasiado caliente puede lesionar la mucosa y demasiado fría resulta molesta y puede provocar espasmo muscular.
- En personas con hemorroides debe tener especial cuidado al introducir la sonda y lubricarla abundantemente.

Puntos para recordar al hacer las anotaciones enfermeras

- Día y hora, tipo y la cantidad de solución administrada; tiempo de retención de la solución.
- Cantidad, color y consistencia de las heces.
- Respuesta del usuario al procedimiento.

Extracción de fecalomas

Definición

Evacuación digital de una masa fecal impactada en el recto.

Objetivo

Extraer del recto la materia fecal que por su dureza no se puede eliminar con la defecación.

Material

Lubricante hidrosoluble, guantes limpios, cuña, empapador, papel higiénico, esponja de baño y toalla.

Ejecución

1. Explique al usuario la técnica y su objetivo, así como las sensaciones normalmente asociadas a la misma.
2. Proporcione un entorno privado y ayúdele a adoptar una posición de decúbito lateral con la pierna inferior extendida y la superior flexionada por la rodilla y la cadera.
3. Lávese las manos y póngase los guantes.
4. Coloque el empapador debajo de las nalgas del usuario, manteniendo cubierto el resto del cuerpo y ponga la cuña en la cama para depositar las heces.

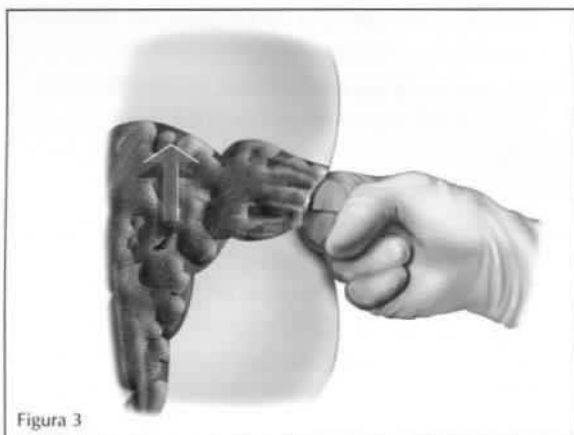


Figura 3



Figura 4

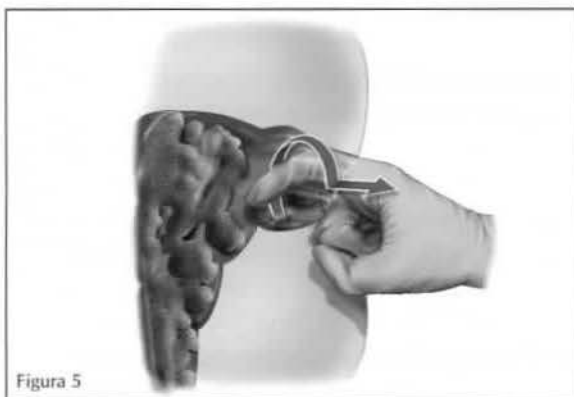


Figura 5

5. Lubrique abundantemente el dedo índice de la mano dominante e introdúzcalo suavemente en el recto avanzando hacia el ombligo (Fig. 3).
6. Desprenda las heces y ablándelas girando lentamente el dedo hacia un lado y hacia el otro (Fig. 4).
7. Rompa la masa fecal comprimiéndola con el dedo contra la pared del recto y con el dedo curvado mueva las heces hacia el ex-

tremo del recto para extraerlas en trozos pequeños (Fig. 5).

8. Una vez extraído el fecaloma, retire la cuña, límpiela, quítese los guantes girándolos del revés y deséchelos.
9. Ayude al cliente en la higiene en la medida en que lo necesite. Puesto que es frecuente que el deseo de defecar se mantenga un tiempo tras la estimulación rectal, ayude si es preciso al usuario a utilizar la cuña o a desplazarse al inodoro.

10. Lávese las manos y realice las anotaciones pertinentes.

Complicaciones potenciales

- Arritmia cardíaca por estimulación vagal, aunque es infrecuente.

Intervenciones de vigilancia y de prevención de complicaciones

- Durante la realización de la técnica valore periódicamente los signos de palidez, diaforesis y alteraciones en la frecuencia y ritmo del pulso y deténgase si aparecen.
- Observe la zona rectal tras la extracción, para detectar signos de irritación o sangrado.
- Durante las 72 horas siguientes vigile la frecuencia y las características de las deposiciones.

Consideraciones especiales

- Esta técnica puede estar contraindicada en personas con trastornos del ritmo cardíaco.
- Si tras romper el fecaloma quedan restos que no se han podido extraer, consulte la posibilidad de administrar un enema de limpieza.

Puntos para recordar al hacer las anotaciones enfermeras

- Día y hora de la extracción.
- Cantidad aproximada y aspecto del material extraído.
- Respuesta del usuario, incluido cualquier incidente que se haya producido y su actuación ante él.