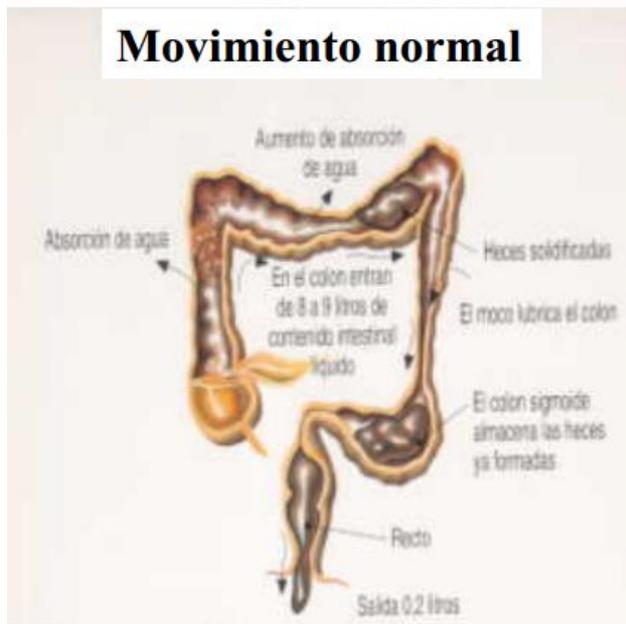


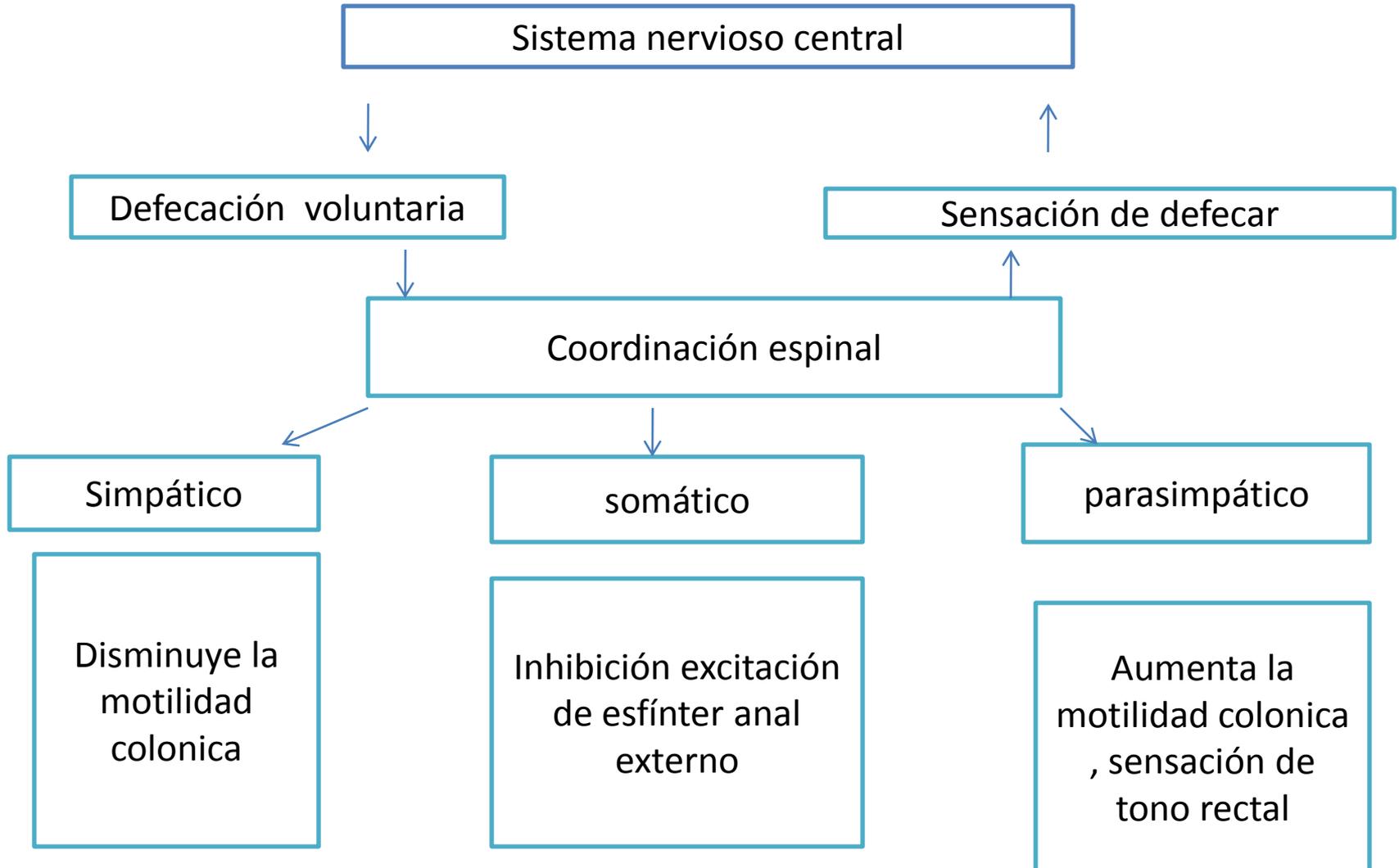
ESTREÑIMIENTO

DEFINICION:

Dificulta en la defecación , con la expulsión de heces duras ,secas o escasas o alteración de frecuencia de las deposiciones (menos de 3 por semana)



Fisiopatología



Los opiáceos modifican , modifican la fisiopatología del sistema gastrointestinal

- Inhibe la motilidad intestinal
- Modifica la secreción intestinal
- Disminuyen el reflejo de la defecación al disminuir la sensibilidad distención.

Causas

Directas

Obstrucción intestinal
Masa pélvica
Fisuras hemorroides
abscesos

neurológicas

Tumor cerebral
Compresión medular
Infiltración nervios sacro

- **GENERALES**

- Edad avanzada
- Inactividad
- Depresión
- Dieta pobre en fibra
- Ingesta escasa de líquidos



- **METABOLICAS**

- Hipercalemia
- deshidratación
- Hipopotasemia
- Uremia
- Hipertiroidismo

- **FARMACOS**

- Antidepresivos
- Diuréticos
- Hierro
- antieméticos

CLASIFICACIÓN DE FIBRA DIETÉTICA

FERMENTACIÓN
TOTAL EN EL
COLÓN

FERMENTACIÓN
PARCIAL EN EL
COLÓN

SOLUBLE

INSOLUBLE

GOMAS

MUCILGOS

HEMICELULAS

LIGNINA

CELULOSA

PECTINAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Valorar patrón habitual de paciente y características de las deposiciones
- Aumentar la ingesta de líquidos mas de 2L/dia
- Aumentar cantidad de aceite en dieta
- Fomentar la movilización
- Incrementar alimentos ricos en fibra
- Valorar el tacto rectal para descartar fecalomas

DIARRREAS



- Aumento anormal en la frecuencia , cantidad y consistencia de las deposiciones puede ir acompañado de la urgencia fecal, molestia perinatal o incontinencia.

Trayecto colonico

Movimiento normal



Diarrea



Causas

- Desajustes en la utilización de laxantes
- Impactación fecal con reflujo
- Síndrome de colon irritable , infecciones
- Obstrucción intestinal incompleta
- Quimioterapia . Radioterapia

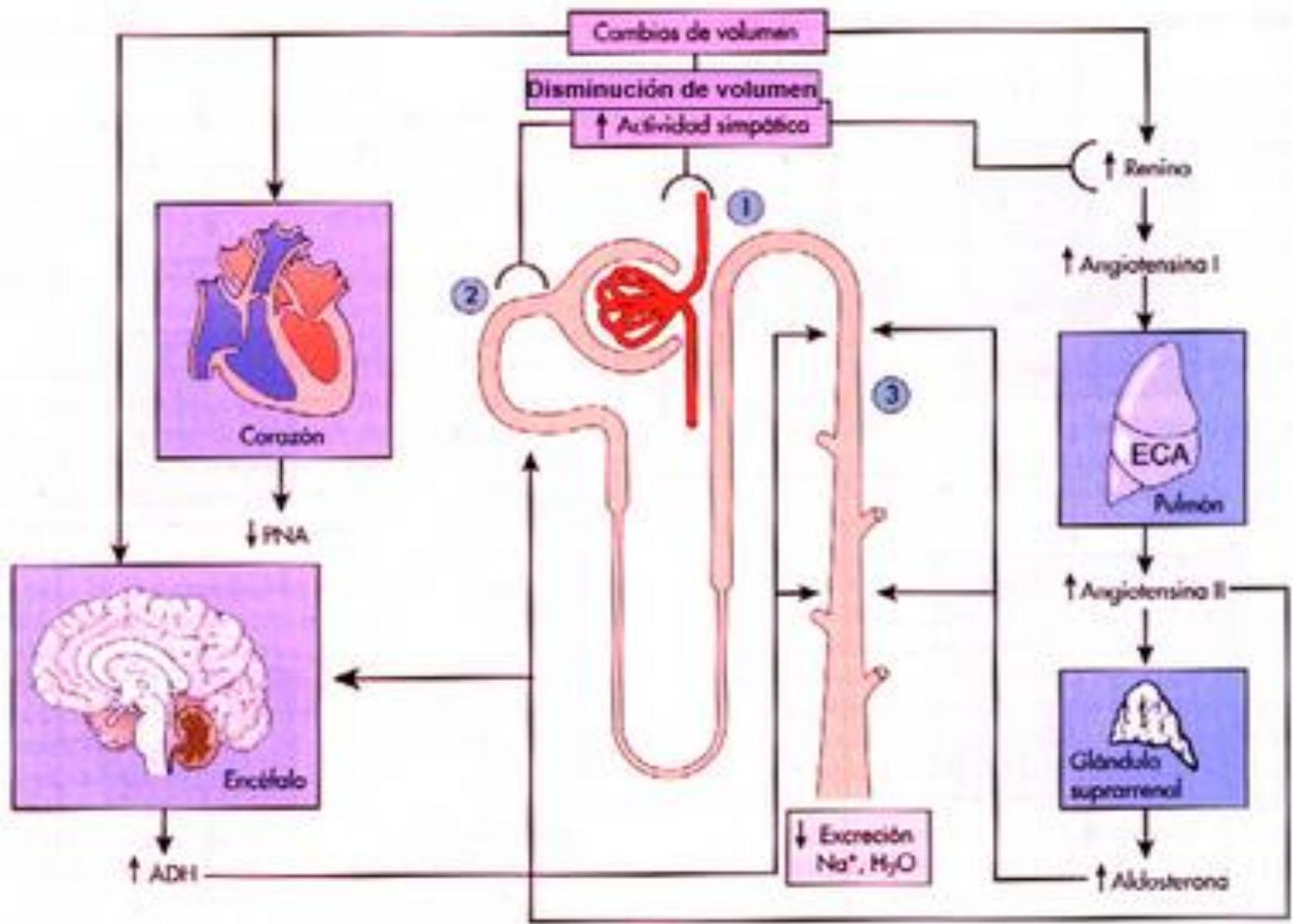
Clasificación según OMS

- GRADO 0: NO diarrea
- GRADO 1: aumento en las deposiciones 2_3 día sobre basal
- GRADO 2: aumento de 4-6 deposiciones día
- GRADO 3: aumento de 6-9 deposiciones día
- GRADO 4: aumento superior a 10 deposiciones día , diarrea macrohematicas o necesidad de soporte parenteral

COMPLICACION POTENCIAL

- DESHIDRATACION: dependiendo el grado de toxicidad
- DESNUTRICION : ya que altera la función digestiva y la absorción , dando lugar a la mala absorción de grasas, lactosa , sales biliares y vitamina B 12
- ASTENIA : ya que disminuye la movilidad
- ALTERACION SOCIAL : con gran impacto emocional

DESHIDRATACION



Deshidratación hipertónica

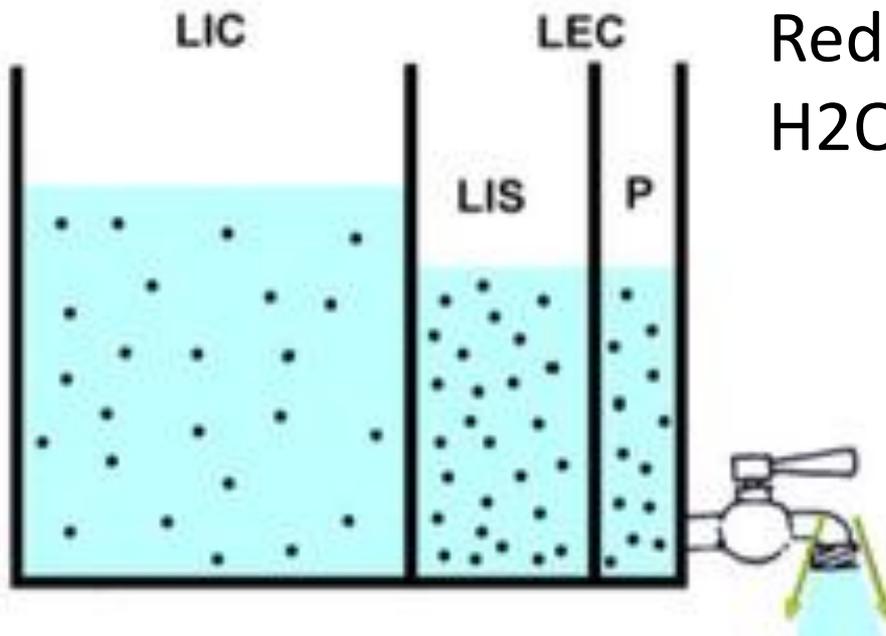
CARACTERISTICAS

Perdida de agua

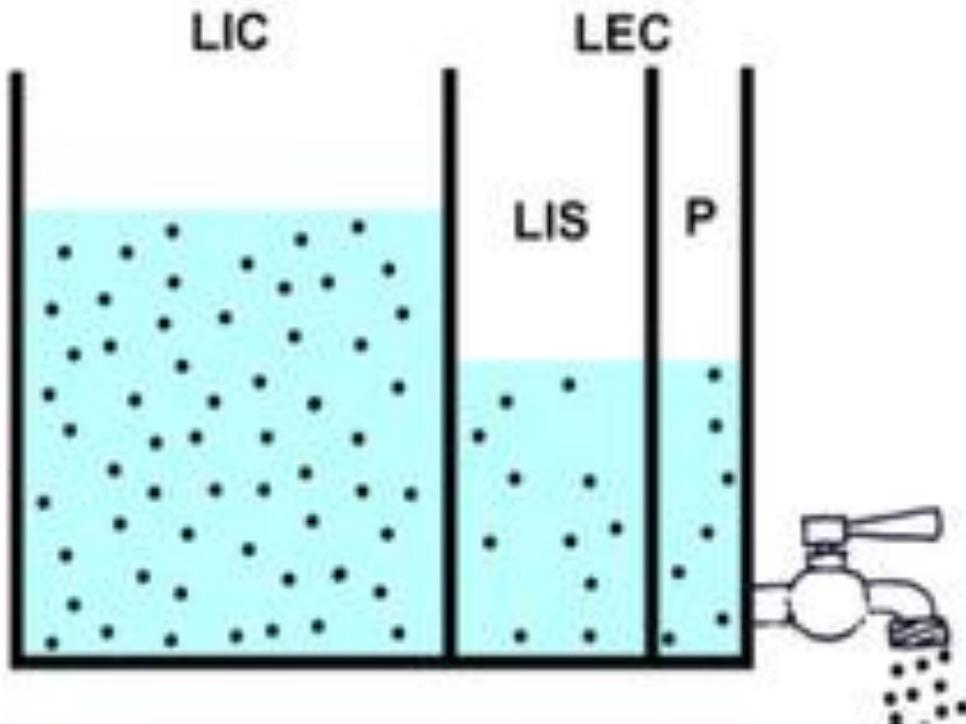
Osm aumentada

Redistribución de

H₂O



Deshidratación hipotónica



Características

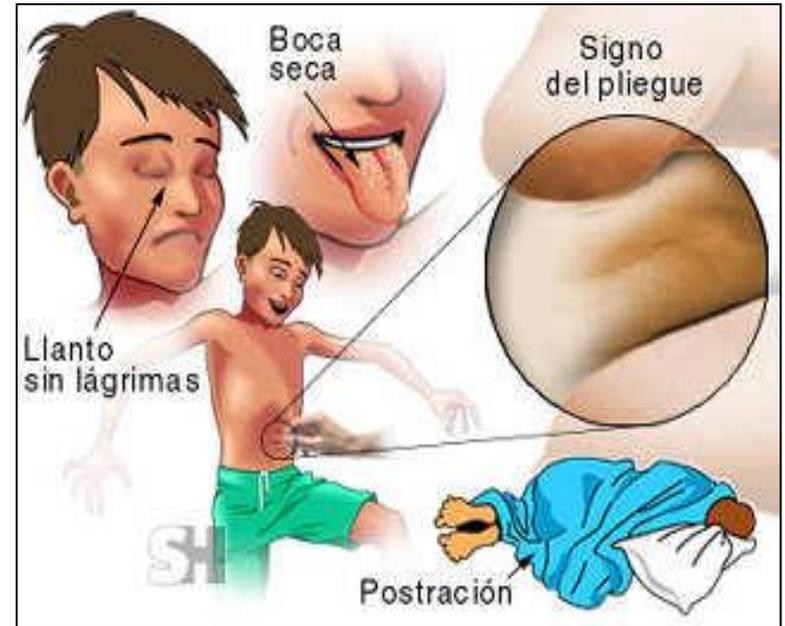
Perdida de agua
secundaria a pérdida
de electrolitos
Balance (-) Na_+

MANIFESTACIONES CLINICAS

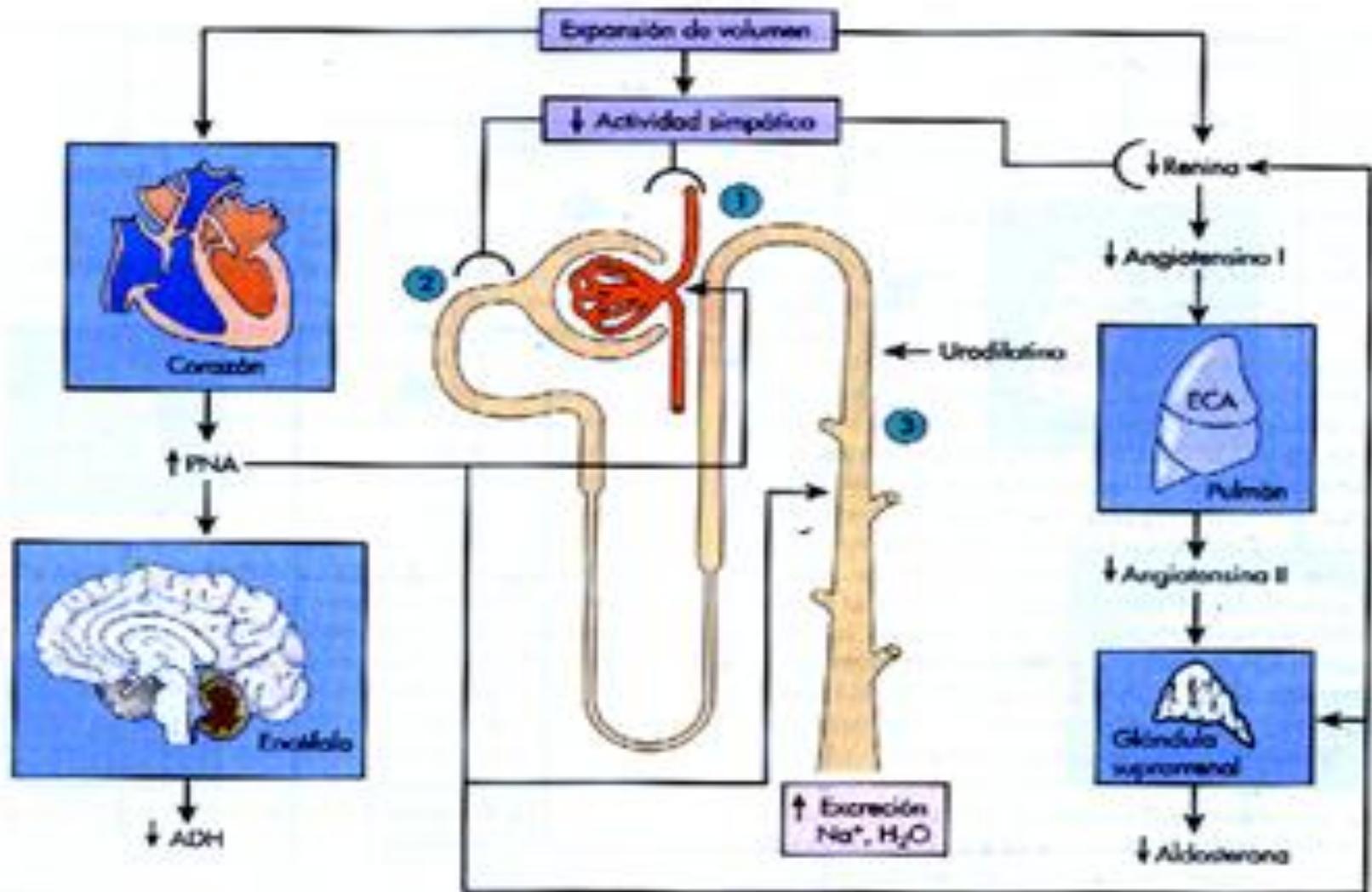
- Depende del déficit de volumen

VALORACION DE ENFERMERIA

- ❖ Signos y síntomas de deshidratación
- ❖ Signos vitales
 - pulso débil y rápido
 - Hipotensión postural
 - Hipertermia
- ❖ Balance ingresos – egresos C/8H
- ❖ Vigilar peso
- ❖ Vigilar diuresis
 - adulto 30ml/ hora
 - niños 1cc/kg/hora



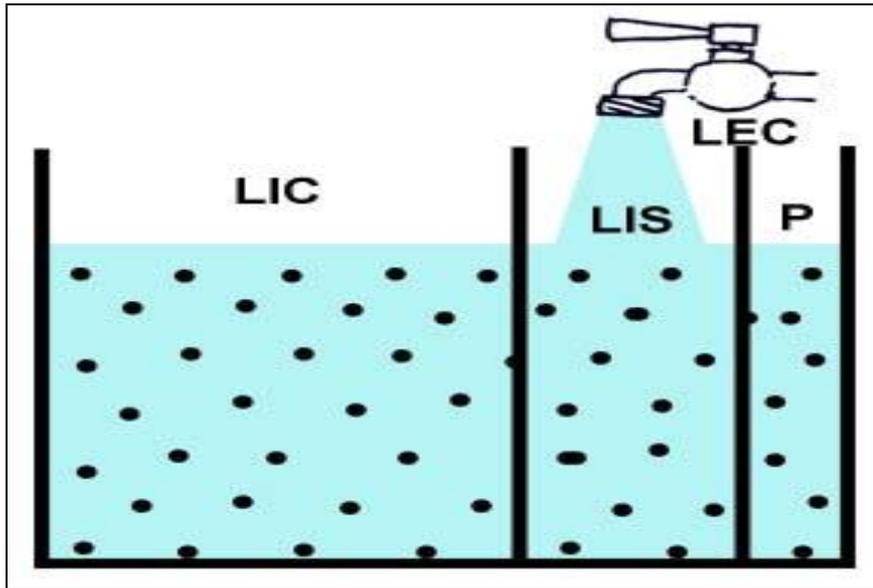
SOBREHIDRATACION



SOBREHIDRATACION HIPOTONICA

CAUSAS

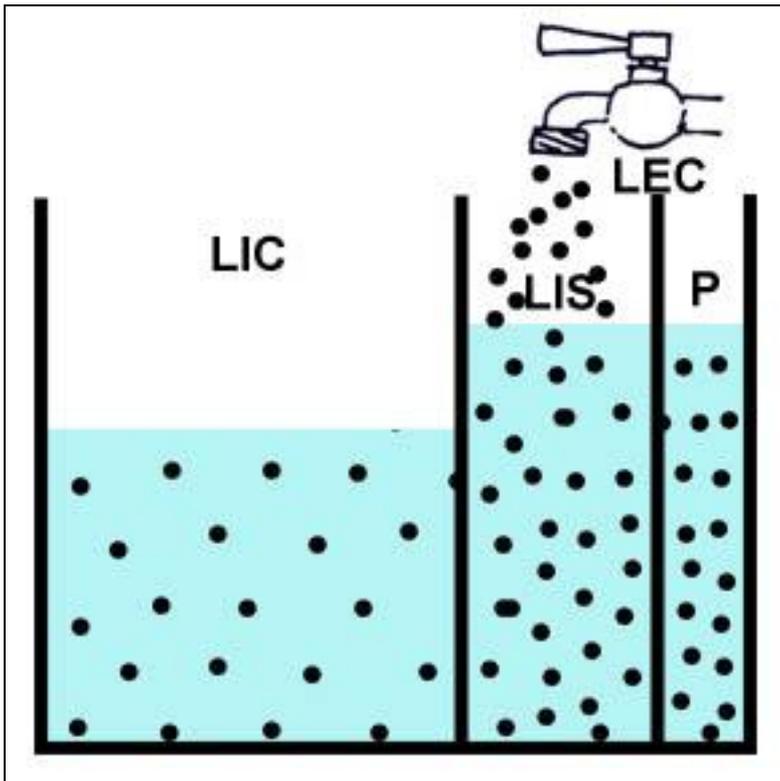
Exceso primario de agua



Sobrehidratación hipertónica

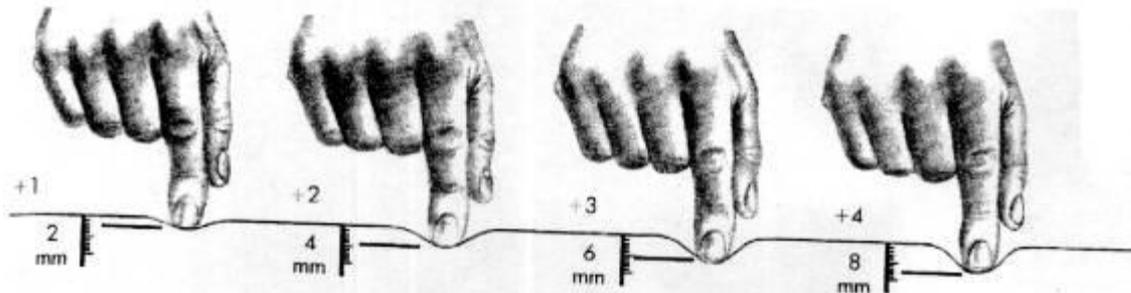
CAUSAS

Retención de agua
secundario a exceso de
electrolitos



VALORACION DE ENFERMERIA

- Valorar ruidos respiratorios (Posición Semifowler)
- Adm. diurético y vigilar su respuesta.
- Balance I - E c/8 hrs.
- Diuresis Horaria.
- Peso diario.
- Vigilar restricción de Na⁺
- Vigilar Reposo.



CAUSAS

- AUMENTO DE GANANCIA DE AGUA
- Disfunción de los mecanismos homeostáticos
 - Insuficiencia Renal.
 - Insuficiencia Cardíaca Congestiva.
 - Cirrosis hepática
- LATROGENIA
Administración exagerada de líquidos EV.