

DIARREA Y ESTREÑIMIENTO

LIZETH CUCHIGAY

DEYSSON GARZÓN

JULIETH MONTAÑA

SANDRA BERNAL

ALEJANDRA CONTRERAS

FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL – UNISANGIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENFERMERIA

YOPAL

2014

INTRODUCCION

La diarrea y el estreñimiento son de gran importancia para los profesionales de la salud ya que es una enfermedad muy común y de gran concurrencia en la sociedad no obstante puede causar muchas complicaciones a gran plazo si no se trata oportunamente,

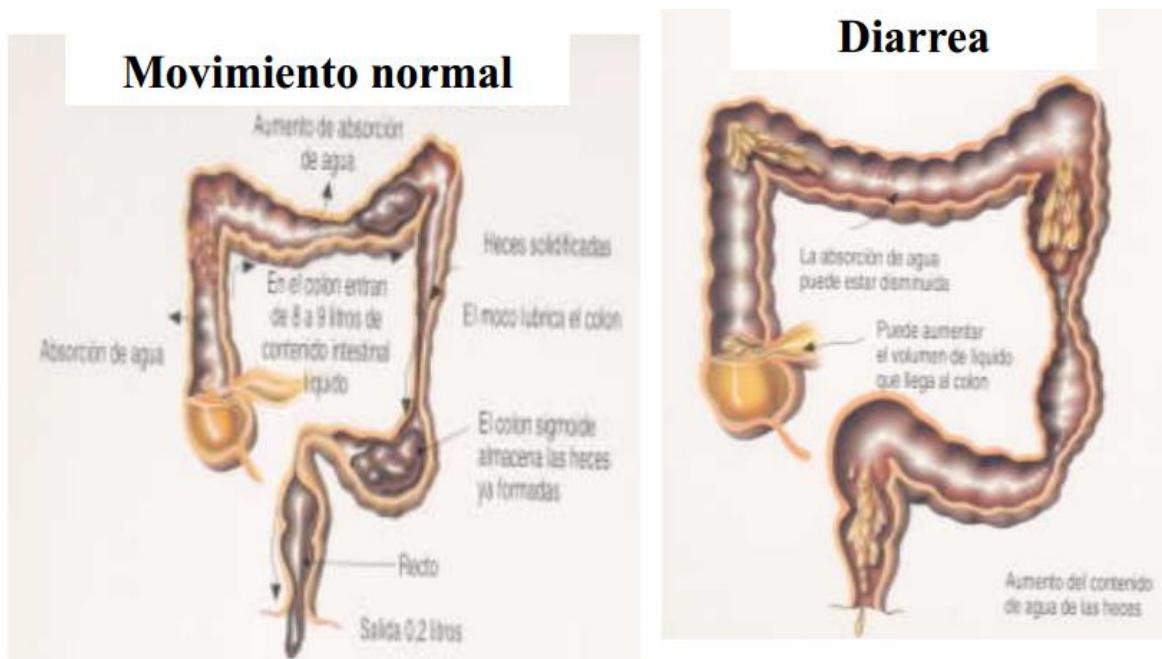
Los pacientes con diarrea se presentan con un cambio en la consistencia y la frecuencia de sus evacuaciones. La definición precisa de diarrea es difícil, por las variaciones individuales en los movimientos intestinales normales, que dependen de la dieta, el ejercicio, los hábitos, etc., por lo que es muy importante en los casos individuales establecer si se ha producido realmente una variación significativa en estos índices y por cuanto tiempo.

El estreñimiento o la constipación es un problema bastante común en los niños. El estreñimiento puede ocurrir cuando el niño no bebe suficiente agua o no come suficientes granos integrales, frutas y verduras. Los siguientes consejos le ayudarán a prevenir el estreñimiento en su hijo.

MARCO TEORICO

DIARREA

Se denomina diarrea a un aumento en la frecuencia de las deposiciones (más de tres al día) acompañada de una disminución de la consistencia de éstas. A veces la diarrea puede contener sangre, moco, pus y alimentos no digeridos



CAUSAS

Existen muchas causas de diarrea, si bien la mayor parte tienen su origen en un proceso infeccioso que se adquiere por intoxicación alimentaria. En los niños la causa más frecuente de diarrea son los virus. También producen diarrea diferentes enfermedades inflamatorias del intestino (como son la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn) y la insuficiencia del páncreas. La ansiedad y situaciones

estresantes pueden ser causa de diarrea en algunas personas. Ciertos medicamentos (principalmente los antibióticos aunque no es exclusivo de ellos) producen diarrea como efecto secundario.

SINTOMAS

Aunque el hecho fundamental es el aumento en el número de deposiciones y la disminución de la consistencia, no es infrecuente que se asocien otros síntomas como la presencia de fiebre, intolerancia a la comida acompañada de náuseas y vómitos y dolor abdominal. Si la diarrea es muy cuantiosa puede aparecer deshidratación por pérdida de líquidos.

DIAGNOSTICO

En la mayoría de los casos de diarrea infecciosa, si la situación del paciente no es grave, los síntomas son tan claros que no es necesario realizar ninguna exploración para confirmar el diagnóstico. El antecedente de consumo de alimentos que pudieran estar en mal estado o la afectación de varias personas que han participado en una misma comida es un hecho frecuente que ayuda al diagnóstico. Otras veces si existe mucha repercusión general y el paciente está postrado y con signos de deshidratación será conveniente estudiar las heces para descubrir el germen responsable y valorar la necesidad de iniciar un tratamiento específico. Cuando la causa más probable no es la infecciosa es necesario realizar estudios más completos del intestino y del páncreas para conocer el origen de la diarrea.

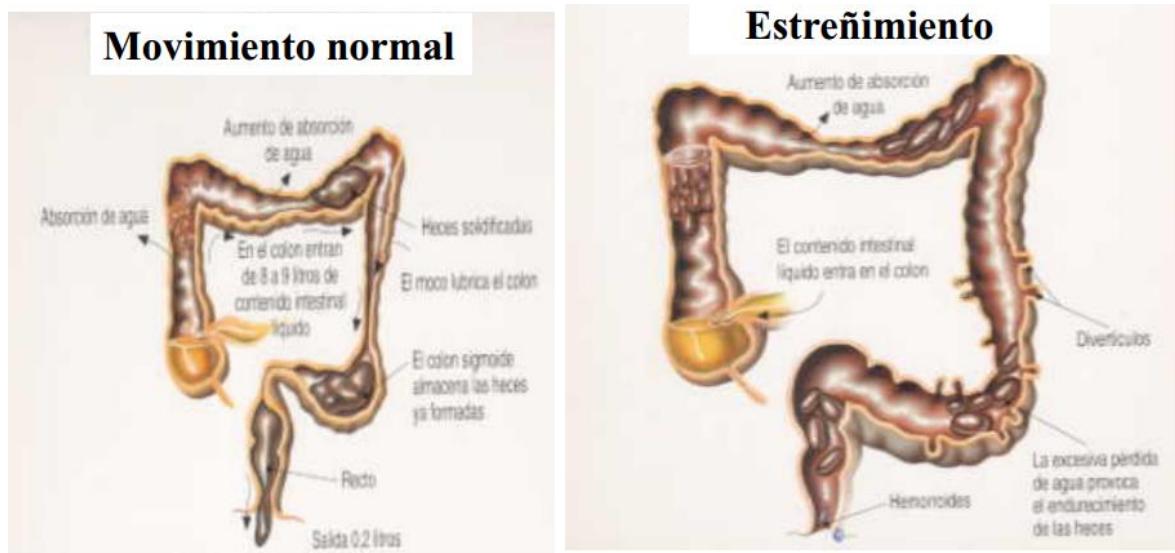
TRATAMIENTO

El tratamiento depende del diagnóstico y de la severidad de la diarrea. Si es leve basta con administrar abundantes líquidos en el propio domicilio del paciente. Si la diarrea es severa y se acompaña de deshidratación es necesario tratar al paciente en el hospital para administrar líquidos por vía venosa. Las diarreas de causa no infecciosa habitualmente requieren tratamientos específicos según el tipo de enfermedad. Como norma general no es aconsejable utilizar sin indicación del médico fármacos antidiarreicos ya que pueden complicar la evolución de la diarrea.

CLASIFICACIÓN SEGÚN OMS

- GRADO 0: NO diarrea
- GRADO1: 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 macro hemáticas o necesidad de soporte parenteral

ESTREÑIMIENTO



El término estreñimiento más que una enfermedad en sí hace referencia a la apreciación de cada individuo sobre su hábito intestinal. Dado el amplio margen de hábitos intestinales normales, resulta muy difícil definir el estreñimiento con exactitud. En la práctica se utiliza como criterio más objetivo la frecuencia de la defecación, considerándose estreñido al individuo que realiza menos de tres deposiciones semanales. Sin embargo, este criterio no es suficiente por sí mismo, ya que muchos pacientes con estreñimiento refieren una frecuencia normal pero con otras molestias subjetivas, como un esfuerzo excesivo, heces muy duras o una sensación de evacuación incompleta.

CAUSAS

La causa más frecuente de estreñimiento hoy en día es lo que se llama estreñimiento crónico simple y se debe fundamentalmente a factores dietéticos, siendo su causa principal una falta de fibra en la dieta. Otras veces el

estreñimiento está relacionado con diferentes enfermedades que padece la persona y es un síntoma frecuente en pacientes con diabetes y enfermedades del tiroides. También pueden producir estreñimiento algunos medicamentos que se utilizan para tratar el dolor, la depresión y algunas enfermedades del corazón. Lo más importante es el estreñimiento de reciente aparición, sobre todo cuando se asocia a dolor, sangre en la deposición o pérdida de peso, ya que la causa puede ser un tumor en el intestino.

Causas fisiológicas

- Hipomotilidad intestinal: los músculos del intestino no tienen fuerza suficiente como para realizar las contracciones necesarias para expulsar las heces.
- Hipermotilidad intestinal: aparecen espasmos o contracciones involuntarias en una parte del intestino que retienen las heces, impidiendo una correcta evacuación.
- Problemas rectales: los músculos del recto no producen el reflejo suficiente para una defecación normal o bien hay lesiones locales que provocan dolor.
- Debilidad de los músculos de la pared abdominal: no hay presión suficiente para evacuar.
- Obstrucción mecánica del colon o del recto: cuando hay lesiones intrínsecas o extrínsecas del intestino grueso o del ano.

TIPOS DE ESTREÑIMIENTO

- Estreñimiento pasajero: surge de forma temporal por una causa externa relacionada con un cambio de dieta, de ritmo de vida, vacaciones, estrés, falta de ejercicio, toma de un medicamento... Cuando desaparece esta causa, se retoma el ritmo normal.
- Estreñimiento crónico o habitual: se produce durante largos períodos de tiempo. Hay que establecer un diagnóstico para descartar una enfermedad en

su origen y adoptar hábitos saludables que restablezcan el ritmo normal de la defecación

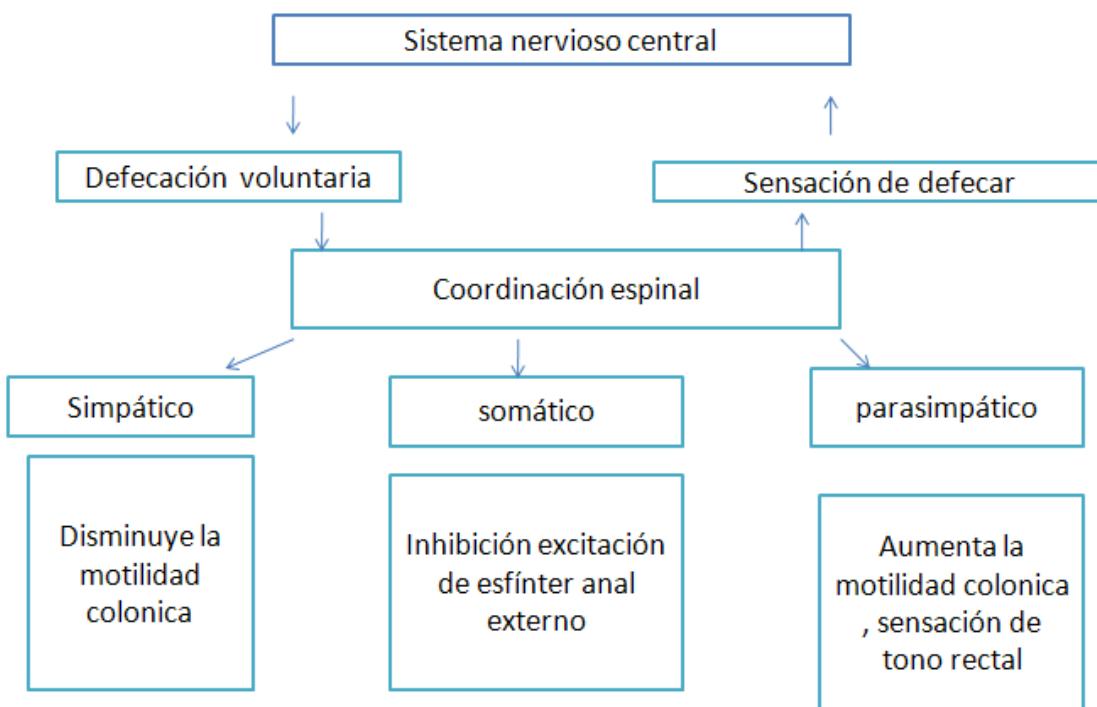
DIAGNOSTICO

Dada la cantidad de circunstancias que pueden estar relacionadas con la aparición del estreñimiento, debe ser el médico, después de conocer los hábitos dietéticos, la toma de fármacos y la existencia de otras enfermedades, quien determine qué estudios son necesarios hacer. En el caso de que parezca que la causa más probable puede ser un tumor, hay que estudiar el intestino por dentro. Para ello se utiliza un colonoscopio, que consiste en un tubo con una cámara incorporada que permite ver las paredes del intestino y descubrir la presencia de tumores u otras lesiones.

TRATAMIENTO

El tratamiento del estreñimiento depende fundamentalmente de la causa que lo produce. La mayoría de las veces será suficiente con añadir fibra a la dieta. Si se relaciona con la toma de fármacos, y estos se pueden cambiar por otros, será aconsejable hacerlo. En otras ocasiones puede ser necesario recurrir a la cirugía.

Fisiopatología



CONCLUSIONES

La formación específica sobre los efectos secundarios con el tratamiento oncológico, su valoración y tratamiento permiten realizar una buena prevención, detectar de forma precoz dicha sintomatología y contrarrestar los efectos con mayor rapidez

La prevención de estas enfermedades, el análisis y la valoración del problema de forma global permiten un mejor control de los síntomas, y por lo tanto, mejorar la calidad de vida del paciente.