

# ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CRÍTICO CON DISPOSITIVO DE CONTROL FECAL

Padilla Sánchez, Francisca. Delgado Arroyo, Dolores. García Jurado, Carmen.  
Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Médico Quirúrgico de Jaén.

## INTRODUCCIÓN

El motivo que hace que nos centremos en los cuidados de enfermería al paciente con dispositivo para el control de la incontinencia fecal transitoria y diarrea es el hecho de que los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos son candidatos a presentar ambos síntomas, independientemente de la causa de su ingreso. El uso de estos dispositivos está justificado porque se ha demostrado que un ambiente húmedo multiplica por cinco el riesgo de desarrollar úlceras asociadas a la humedad, lo que constituye un gran desafío para el personal de enfermería.

## OBJETIVOS

- Garantizar una **ATENCIÓN INTEGRAL** al paciente con dispositivo de control fecal.
- **SISTEMATIZAR** el uso del dispositivo siempre que esté indicado.
- **ESTANDARIZAR LOS CUIDADOS** de los pacientes afectados por presentar diarrea líquida o semi-líquida, con la finalidad de garantizar una atención de calidad.
- **OPTIMIZAR RECURSOS** materiales y humanos.

## MATERIAL Y METODO

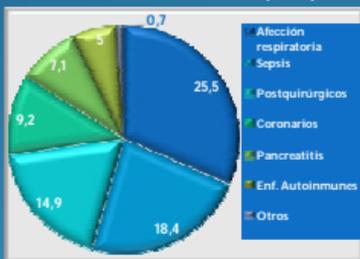
En primer lugar se **revisan varios estudios multicéntricos** sobre la prevalencia (6,4%) de diarrea en las unidades de pacientes en estado crítico de España y se elabora un **GRAFICO CON LOS DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES** de pacientes con dicho síntoma.

En segundo lugar, se elabora una **TABLA CON LAS INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES** de los sistemas de control fecal.

En tercer lugar, debido a la reciente incorporación de dispositivos para el control de la incontinencia fecal transitoria y diarrea en nuestra unidad nos planteamos hacer una **revisión bibliográfica sobre las necesidades y atención** que requieren los pacientes portadores de dispositivo de control fecal y con nuestra modesta experiencia en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Médico Quirúrgico de Jaén, efectuamos un **PLAN ASISTENCIAL** con la finalidad de unificar criterios sobre los cuidados de estos pacientes.

## RESULTADOS

### A. PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE PACIENTES CON DIARREA (EN %)



### B. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE SISTEMA S DE CONTROL FECAL

INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES
PACIENTES CONSCIENTES CON DEPOSICIONES LÍQUIDAS O SEMILÍQUIDAS, ENCAMADOS CON INCONTINENCIA FECAL	PACIENTES TRAS CIRUGIA INTESTINAL DISTAL
PACIENTES INCONSCIENTES CON DEPOSICIONES LÍQUIDAS O SEMILÍQUIDAS	PACIENTES CON TUMORACIONES DE RECTO
PACIENTES CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD Y DIARREA	PACIENTES CON ESTENOSIS RECTAL
PACIENTES CON LESIONES GRAVES PERIANALES	NO SE RECOMIENDA EN PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS

Según la evidencia científica no se debe mantener ningún dispositivo de control fecal durante más de 29 días.

### C. PLAN ASISTENCIAL A PACIENTES CRÍTICOS CON SISTEMA DE CONTROL FECAL

SI EL PACIENTE ESTA CONSCIENTE **VALORAR SI TOLERA** EL DISPOSITIVO DE CONTROL FECAL

COMPROBAR QUE EL DISPOSITIVO **NO ESTE ACODADO** PARA EVITAR UNA OBSTRUCCION DEL MISMO

COMPROBAR QUE EL DISPOSITIVO **NO ESTE TIRANTE** CON EL FIN DE EVITAR UNA RETIRADA ACCIDENTAL, SOBRE TODO AL MOVILIZAR AL PACIENTE

MANTENER LA **ZONA ANAL Y PERIANAL LIMPIA Y SECA**

VIGILAR EL **ESTADO DE LA PIEL Y LA EVOLUCION DE LAS LESIONES** SI SE HUBIESEN PRODUCIDO

VALORAR EL **VOLUMEN Y CONSISTENCIA DE LAS HECES**

VERIFICAR QUE EL **GLOBO ESTA CORRECTAMENTE HINCHADO** (generalmente visualizando la burbuja indicadora de presión)

COMPROBAR PERIODICAMENTE LA **CORRECTA COLOCACION** DE LA SONDA

**LAVAR LA SONDA CADA 8 HORAS** Y SIEMPRE QUE EXISTA SOSPECHA DE OBSTRUCCION CON 20 ML DE AGUA A TRAVES DEL PUERTO DE IRRIGACION

SI ES NECESARIO, ADMINISTRAR ENEMAS, A TRAVES DEL PUERTO DE IRRIGACION, PARA **MANTENER LIMPIA LA LUZ DE LA SONDA** Y/O FLUIDIFICAR LAS HECES.

VERIFICAR QUE EL LÍQUIDO INTRODUCIDO SALE A LO LARGO DE LA SONDA

REALIZAR **MOVIMIENTOS DE ORDEÑO DE LA SONDA CADA 8 HORAS** CON EL FIN DE FACILITAR LA PROGRESION DE LAS HECES A TRAVES DE LA MISMA

CAMBIAR O **VACIAR LA BOLSA COLECTORA AL MENOS UNA VEZ AL DIA** O CUANDO SEA NECESARIO

**REGISTRAR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA** DONDE CORRESPONDA

## CONCLUSIONES

- 1º El control de la diarrea es una prioridad en el cuidado del paciente crítico en una U.C.I. tanto para **REDUCIR EL RIESGO DE ÚLCERAS POR HUMEDAD COMO PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES** y mejorar el confort del paciente.
- 2º Los **PLANES ASISTENCIALES ESTANDARIZADOS AYUDAN A RESPONDER A LAS NECESIDADES BÁSICAS Y REALES DE LOS PACIENTES**, teniendo siempre en cuenta que cada paciente requiere cuidados específicos con el fin de conseguir ofrecer una atención asistencial de calidad, efectiva y eficaz.