Ministerio de Salud
Instituto Nacional
de Ciencias
Neurológicas

REPUBLICA DEL PERU

Nº 273-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 09 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Exp. Adm. N° 023-018081-001, que contiene el INFORME N° 0062-2023-DE-INCN/MINSA, de la Jefa del Departamento de Enfermería, de fecha 26 de octubre del 2023, INFORME N° 120-2023-UO-OEPE/INCN, del Jefe de la Unidad de Organización de la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de fecha 31 de octubre de 2023, PROVEIDO N° 136-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico e INFORME N° 463-2023-OAJ/INCN de fecha 06 de noviembre del 2023, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, establecen que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo", "La protección de la salud es interés público". Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el mismo que tiene como objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

C. DIAZ H.

Que, el segundo párrafo del artículo 5° del mencionado Reglamento dispone que, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad o servicio con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimientos, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud (MINSA) ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos, y en el numeral 5.1 define al Documento Normativo del Ministerio de Salud, a todo aquel documento aprobado por el Ministerio de Salud que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean éstos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud en cumplimiento de sus objetivos; así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y subsectores de salud, según correspondan;

Que, el numeral 6.1.3 del artículo 6° del citado cuerpo normativo, señala que la Guía Técnica "Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica (...);

Que, el artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que son objetivos funcionales generales del Instituto Nacional, entre otros, innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para la salud en el campo neurológico y neuroquirúrgico;

Que, mediante INFORME N° 0062-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 26 de octubre del 2023, la Jefa del Departamento de Enfermería, solicita al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la revisión y aprobación mediante acto resolutivo de la *Guía Técnica: "Colocación de Enema Evacuante en Pacientes Hospitalizados"*;

Que, la Guía Técnica: *"Colocación de Enema Evacuante en Pacientes Hospitalizados"* tiene por finalidad estandarizar conocimientos y criterios técnicos en los profesionales de enfermería en la preparación y administración correcta de enema evacuante, incorporando las mejores prácticas en la actividad asistencial, dando un cuidado eficiente y de calidad en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; teniendo como objetivo garantizar la calidad y seguridad del proceso de atención en la administración correcta de enema evacuante, disminuyendo riesgos, eventos adversos y complicaciones en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

Que, mediante INFORME N° 120-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 31 de octubre del 2023, se cuenta con la opinión favorable del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ratificado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de acuerdo al PROVEIDO N° 136-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, en cumplimiento a los criterios de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del ministerio de Salud"; aprobando la Guía Técnica *"Colocación de Enema Evacuante en Pacientes Hospitalizados";*

Que, el inciso h) del artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece como objetivos funcionales de la Dirección General como Órgano de Dirección del Instituto lo siguiente: *"Lograr la mejora continua de procesos organizacionales en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas enfocado en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo del modelo organizacional*";

Que, estando a lo propuesto por la Jefa del Departamento de Enfermería y estando con la opinión técnica favorable de la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, es pertinente emitir el acto resolutivo que apruebe la Guía Técnica *"Colocación de Enema Evacuante en Pacientes Hospitalizados";* en uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que delega las facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2023; disponer que la aprobación se expida mediante acto resolutivo;

Ministerio de Salud
Instituto Nacional
de Ciencias
Neurológicas

REPUBLICA DEL PERU

Nº 273-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 09 de noviembre del 2023

Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la ***Guía Técnica "COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS"***, y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería, el seguimiento y debido cumplimiento de la Guía Técnica: ***"COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS"***.

Artículo 3°.- DEJAR SIN EFECTO todo acto resolutivo que se oponga a la presente resolución.

Artículo 4°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral en la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, conforme a las normas de la Ley de Trasparencia y Acceso a la Información Pública.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

C. DIAZ H

JEMR/AGGG/ZNFB.

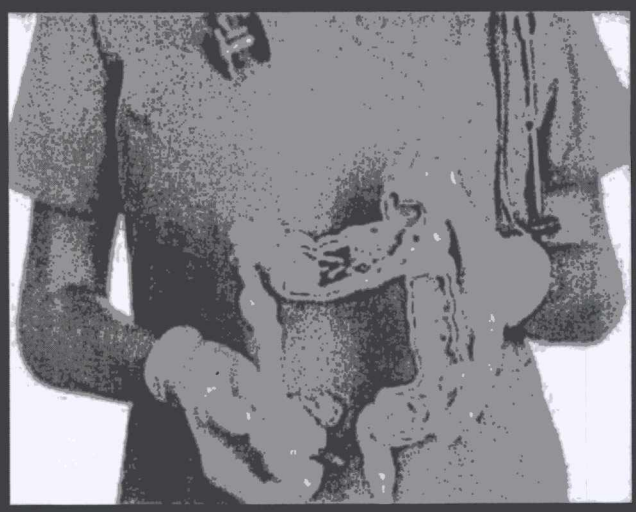
INCN

PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

GUÍA TÉCNICA: "COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS"



2023

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411-7704
Central Telefónica N° 411-7700
www.incn.gob.pe

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

GUÍA TÉCNICA:
COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
DIRECTOR GENERAL

CPC. CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

LIC.ESP. ARBULÚ GARCÍA LAURA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA
REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO
REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR
JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2023

ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	07
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	07
	5.2. DEFINICIONES BÁSICAS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	08
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	08
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	08
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	08
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	09
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	09
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	09
	6.1. INDICACIONES	09
	6.2. CONTRAINDICACIONES	10
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.3.1. REQUISITOS	10
	6.3.2. TIEMPO	10
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.4. COMPLICACIONES	12
VII.	RECOMENDACIONES	12
VIII.	ANEXOS	12
	ANEXO 01: IMÁGENES	13
	ANEXO 02: FLUJOGRAMA	15
IX.	BIBLIOGRAFÍA	16

GUIA TÉCNICA:
COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	OCTUBRE, 2023	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	OCTUBRE, 2023	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	OCTUBRE, 2023	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	OCTUBRE, 2023	

C. DIAZ H.

M. CRUZADO S.

GUIA TÉCNICA:
COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

I. FINALIDAD

Estandarizar conocimientos y criterios técnicos en los profesionales de enfermería en la preparación y administración correcta de enema evacuante, incorporando las mejores prácticas en la actividad asistencial dando un cuidado eficiente y de calidad en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar la calidad y seguridad del proceso de atención en la administración correcta de enema evacuante, disminuyendo riesgos, eventos adversos y complicaciones en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Supervisar, monitorear y evaluar la calidad de atención prestada por el personal profesional de enfermería en el procedimiento de colocación de enema evacuante.
- ✓ Facilitar la evacuación de las heces mediante la administración de líquido a través del esfínter anal.
- ✓ Identificar la necesidad del paciente de la colocación de enema evacuante.
- ✓ Evaluar el tipo de enema indicado para el paciente.
- ✓ Identificar si existe contraindicaciones para la colocación de enema evacuante.
- ✓ Promover la calidad del cuidado mediante la administración correcta de enema evacuante tanto en la preparación, durante la administración y después de la administración.
- ✓ Identificar oportunamente las reacciones adversas del procedimiento.
- ✓ Identificar la eficacia del procedimiento.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Está dirigido para el personal en enfermería del INCN. La guía técnica se dará a conocer y aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia, y áreas neurocríticas de la institución.

IV. PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería:
  - Colocación de enema evacuante en pacientes hospitalizados.

- Código CPMS : 99199.03
  - Tiempo : 25 minutos

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Colocación de enema evacuante. **-** Es un procedimiento que consisten en la instilación de una solución liquida y acuosa al colon a través del recto, mediante una cánula lubricada, con el fin de estimular los movimientos peristálticos y eliminar el contenido intestinal y gases.

5.2. DEFINICIONES BÁSICAS

Enema. - es una solución liquida y acuosa dependiendo del tipo de enema administrar ya sea se utilizan con fines terapéuticos o de diagnóstico.

Los enemas evacuantes que generalmente actúan de inmediato (15 a 20 minutos máximo), se usan para tratar la retención fecal, eliminación de fecalomas, o el estreñimiento.

Sodio fosfato Dibásico + Sodio Fosfato Monobásico (suspensión rectal).- Es la combinación que constituye una mezcla de sales usada como laxantes cuando se desea una limpieza rápida de la porción distal del colon previa a cirugía, exploraciones endoscópicas o examen radiológico.

***Tipos de enemas*:**

- ***Enema evacuante o de limpieza***: Es el más frecuente, útil para lograr la limpieza del intestino, indicado en el estreñimiento, para una limpieza intestinal previa a una prueba radiológica, como Rx de columna lumbo sacra, endoscopias, partos, antes de algunas intervenciones quirúrgicas complejas con varias horas de anestesia general.

  No se retiene la solución en el recto, sino que al cabo de unos minutos de administrarlo el paciente expulsa la solución junto con materias fecales y con ellos se busca la limpieza del intestino.

  <u>Sub tipos de enemas evacuadores de limpieza</u>:

  - ***De agua jabonosa*:** compuesto por agua templada y jabón disuelto en ella. Se utiliza para dilatar el intestino, estimular el peristaltismo y lubricar las heces para fomentar los movimientos de intestino.
  - ***Salino***: compuesto por agua templada con una determinada proporción de sal común.
  - ***Comerciales desechables*:** elaborados con soluciones hipertónicas que irritan la mucosa intestinal.

- ***Enemas de retención***: En este tipo de enemas la finalidad principal no es limpiar el intestino, sino que paciente debe retener la solución en el intestino de 20 a 30 minutos para adquirir la máxima absorción del fármaco administrado.

  <u>Subtipos de enema de retención</u>:

  - ***Enema antiséptico*:** Posee principios activos que destruyen bacterias y gérmenes.

- ***Enema emoliente*:** Tiene por finalidad lubricar y proteger la mucosa intestinal.
- ***Enema antihelmíntico***: Destruye ciertos parásitos que albergan en el intestino.
- ***Enema medicamentoso***: Se utiliza para administrar medicamentos de acción general cuando no es posible, fácil o conveniente en el uso de la vía oral, puesto que la mucosa rectal tiene una importante irrigación y gran poder de absorción, se asegura de este modo el paso del producto administrado a la circulación sanguínea.
- ***Administran esteroides***: Por esta vía para aliviar la inflamación intestinal en pacientes con colitis ulcerosa, y antibióticos para el tratamiento de infecciones bacterianas localizadas.
- ***Enema alimenticio***: Para administrar nutrientes.
- ***Enema de bario o enema opaco*:** El bario es utilizado como una sustancia de contraste en las imágenes radiológicas y se emplea de forma habitual para facilitar el examen radiológico del intestino.
- ***Enema oleoso***: Lubrica el recto y colon sigmoideo y protege la mucosa intestinal cuando está irritada, ablandando las heces y facilita su expulsión. Se emplea para tratar el estreñimiento crónico en especial cuando existen fecalomas y en casos de hemorroides. Suele administrar por la noche y se completa con un enema al día siguiente.

- ***Lavativa de Harris o enema carminativo***: Facilita la expulsión de los gases intestinales.
- ***Estreñimiento o constipación*:** Es la evacuación de heces que resultan en exceso escasas, secas o infrecuentes. Esto se considera cuando evacúa menos de 50 gramos al día o menos de dos veces a la semana.
- ***Fecalomas*:** Heces endurecidas que quedan atascadas en el recto o en el colon inferior debido a una constipación crónica.
- ***Posición Sims*:** Es la postura en la que el paciente deberá estar acostado en decúbito lateral izquierdo y con su muslo derecho flexionado y su brazo derecho hacia delante. La cabeza deber estar girada lateralmente.

5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico de enfermería. (apoyo).

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, emergencia y servicios de neurocríticos.

5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Cama clínica con barandales adecuados.
- Habitación personalizada.
- Biombos de 3 cuerpos o cortinas.

- Inodoro.
- Contenedor para residuos comunes.
- Contenedor para residuos contaminados.

5.3.4. RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Coche de procedimiento.
- Biombo de 3 cuerpos.
- Solera.
- Chata o bidet.
- Riñonera.
- Silla de ruedas

B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

Vestimenta de bioseguridad:

- Gorro 01
- Mascarilla N95 01
- Mandil descartable 01
- Guantes de barrera 01
- Guantes quirúrgicos 02
- Glicerina 01
- Rollo de papel higiénico 01
- Rollo de papel toalla 01
- Frasco de jabón germicida 01

C. MEDICAMENTOS

- Fosfato de sodio o sodio fosfato (250 a 500 cc) 01

D. OTROS

- Historia clínica.
- Anotaciones de enfermería.
- Hoja grafica
- Lapicero rojo, azul.

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. INDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Eliminación de heces impactadas.
- Vaciamiento del intestino antes de la realización de pruebas diagnósticas.
- Vaciamiento del intestino antes de Intervenciones quirúrgicas o parto.

B. RELATIVAS

- Comienzo de un programa de adiestramiento intestinal.

6.2. CONTRAINDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos.
- No administrar enemas en situaciones de trauma abdominal reciente, peritonitis, cirugía abdominal reciente y apendicitis.
- Obstrucción o sospecha de oclusión intestinal y disminución de la motilidad. Ejemplo: megacolon congénito o adquirido, ileostomía, íleo paralítica enfermedad de Hirschprung, Insuficiencia renal grave.
- Insuficiencia cardiaca sintomática.
- Patología intestinal no diagnosticada ejemplo: Síntomas compatibles con apendicitis, perforación intestinal o enfermedad intestinal inflamatoria activa hemorragia rectal sin diagnosticar.
- Hipertensión arterial no controlada.
- En presencia de náuseas, vómitos o dolores abdominales.
- Niños menores de 2 años de edad.

B. RELATIVAS

- Se administrará con precaución a pacientes con insuficiencia renal leve y sólo bajo prescripción facultativa.
- Deshidratación.

6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Indicación médica en la Historia Clínica.

6.3.2. TIEMPO

- 25 minutos.

6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Evaluación y preparación del paciente:

1. Compruebe la identidad del paciente
2. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
3. Infórmese si existe historial de contraindicaciones al procedimiento
4. Explique al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar.
5. Preserve su intimidad en la medida de lo posible, manteniendo la individualidad del paciente.
6. Prepare el material necesario.

Preparación del enema

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Calzarse guantes de barrera
3. Entibiar frasco de enema preparado en baño maría. (temperatura del enema: a la hora de introducirlo, el líquido debe estar entre 37°- 40° C°, jamás por encima de los 41° C°, puesto que puede causar lesiones en la mucosa intestinal)

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colóquese el equipo de protección personal (mandil guantes, gafas, mascarilla, guantes de barrera).
3. Coloque al paciente decúbito lateral izquierdo, con las rodillas flexionadas (Posición de Sims) si el estado del paciente lo permite. Se le puede colocar una almohada debajo de la cabeza para que se encuentre más cómodo.
4. Coloque una solera impermeable sobre las nalgas.
5. Cubra al paciente con una sábana dejando al descubierto solo la región rectal.
6. Retire la funda protectora de la cánula prelubricada.
7. Separe suavemente las nalgas y localice el orificio anal.
8. Pida al paciente que se relaje respirando lentamente a través de la boca mientras introduzca la cánula.
9. Introduzca la cánula en el recto en la posición indicada de forma cuidadosa para evitar lesionar la pared del mismo.
10. Oprima el envase, de manera suave y continuada, hasta que penetre la solución entre el recto y el colon requerido.
11. Mantenga al paciente en dicha posición hasta que sienta fuertes deseos de defecar. Generalmente, de 5 a 10 minutos son suficientes para obtener el efecto deseado.
12. Retire la cánula haciendo uso de varias capas de papel higiénico en forma lenta.
13. Informe al paciente que procedimiento termino y se está en espera de efecto.
14. Deseche todo lo utilizado en contenedor para biocontaminados.

C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos según la guía técnica aprobado con Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Espere el tiempo prudente efecto del procedimiento.
3. Explique al paciente que es normal que experimente una sensación de distensión abdominal.
4. Educar al paciente que cuando sienta la necesidad de evacuación debe comunicar antes de ir al baño.
5. Después de la evacuación observe las características de las heces y de las características.

6. Realice higiene de la zona afectada en caso paciente no pueda realizarse.
7. Dejar cómodo al paciente al término del procedimiento.
8. Evalúe al paciente luego de haber eliminado los efectos del enema.
9. Elimine todo lo utilizado.
10. Registre en notas de enfermería los hallazgos: tipo y volumen del enema administrado, color, cantidad y consistencia de las heces.

PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO 99199.03	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
	Lic. de Enfermería general. Lic. de Enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: COLOCACIÓN DE ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	
		A: Previo al procedimiento.	5
		B: Durante el procedimiento.	15
		C: Después del procedimiento.	5
	Tiempo total de Duración (Aproximada)		25

6.4. COMPLICACIONES

Náuseas, mareos, vómitos, somnolencia, dolor abdominal, trastornos hidroelectrolíticos, proctitis y escozor anal.

VII. RECOMENDACIONES

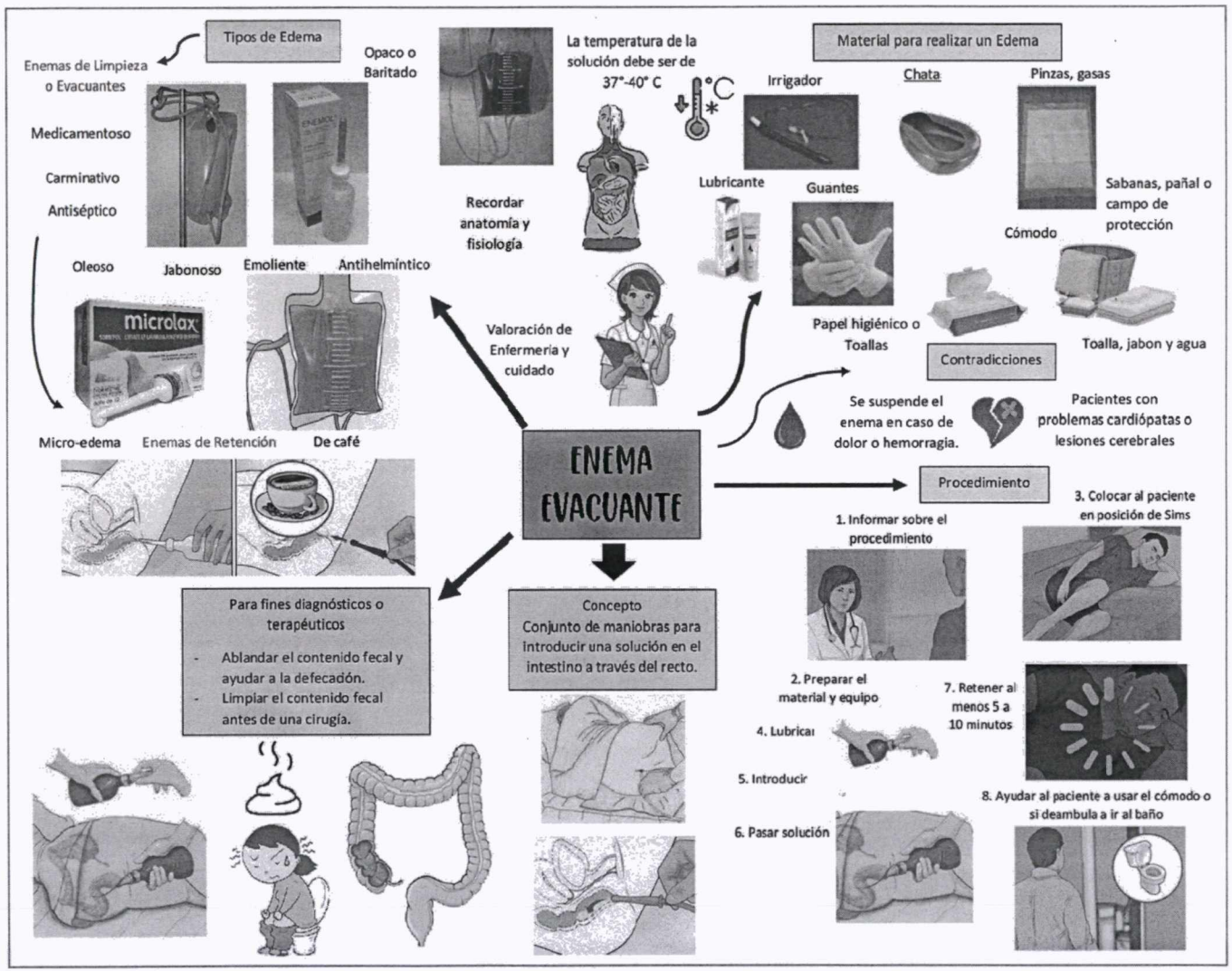
- Si el paciente se queja de sensación de plenitud o de calambres, cerrar la llave de paso durante unos 30 segundos, o bien, descender el recipiente para disminuir la velocidad de flujo.
- Ante cualquier indicativo de reacción vagal (sudoración, malestar, palidez facial, palpitaciones, etc.) detener la infusión.
- Si en algún momento la entrada de líquido se hace más lenta, realizar una ligera rotación de la sonda para desprender cualquier material fecal que pueda estar obstruyendo alguno de sus orificios.
- Evaluar patrón eliminatorio del paciente.
- Evaluar presencia de hemorroide.
- Asegúrese que el paciente no corre peligro con la posición lateralizada. Izquierda de ser necesario levante la baranda opuesta.
- Evalúe al paciente luego de haber eliminado los efectos del enema.
- Cabe destacar que este procedimiento, no es inocuo, por lo que solo se debe realizar bajo prescripción médica.
- Evitar el uso de enemas de agua jabonosa porque irritan el recto por su PH básico.

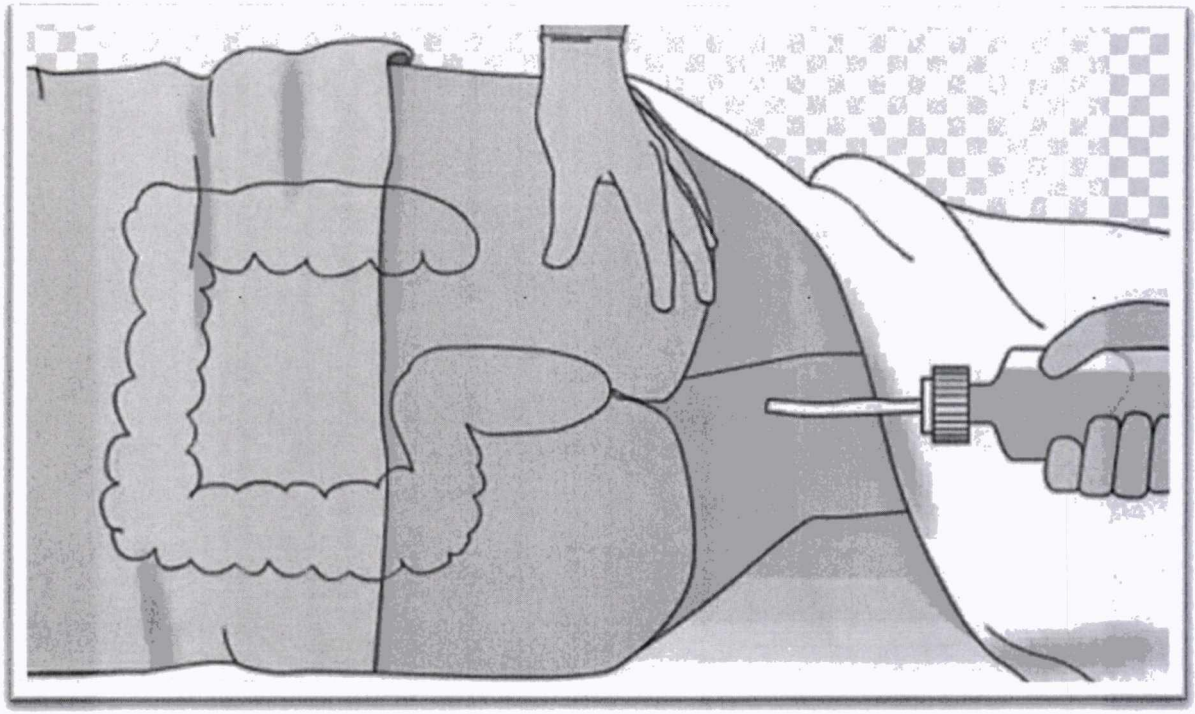
VIII. ANEXOS

ANEXO 01 : IMÁGENES

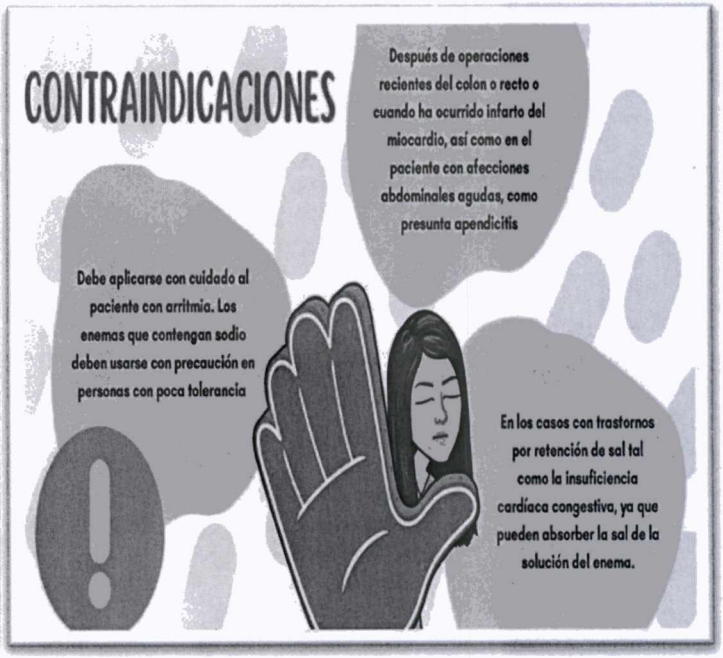
ANEXO 02 : FLUJOGRAMA

ANEXO 01
IMÁGENES



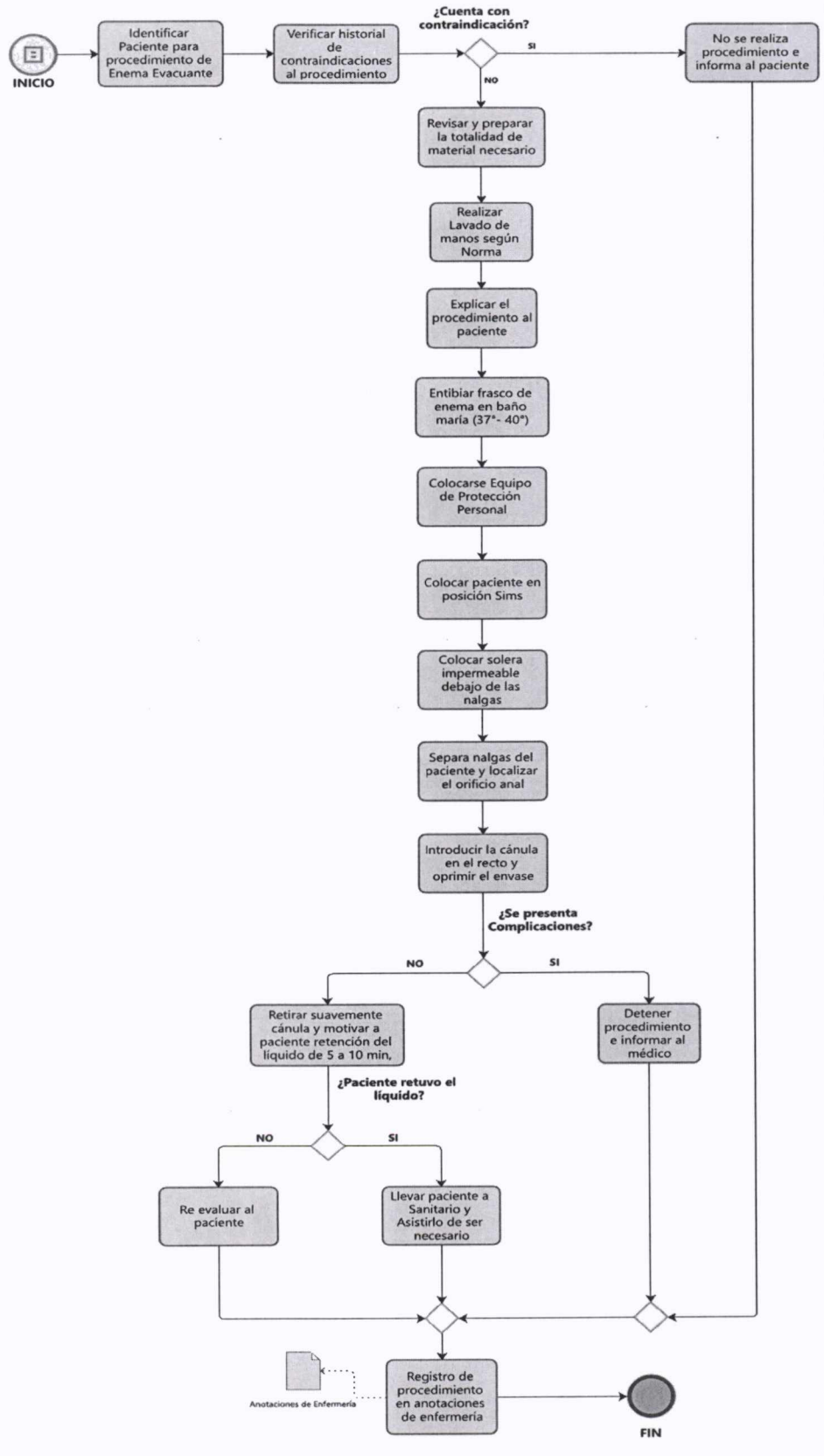


Sims
Decúbito lateral
Decúbito prono
Genuptal o Mahometana


CONTRAINDICACIONES
Después de operaciones recientes del colon o recto o cuando ha ocurrido infarto del miocardio, así como en el paciente con afecciones abdominales agudas, como presunta apendicitis
Debe aplicarse con cuidado al paciente con arritmia. Los enemas que contengan sodio deben usarse con precaución en personas con poca tolerancia
En los casos con trastornos por retención de sal tal como la insuficiencia cardíaca congestiva, ya que pueden absorber la sal de la solución del enema.

ANEXO 02
FLUJOGRAMA

PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS



IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Romero, V., & Isabel, M. (2009). Técnica de preparación y administración de enema de limpieza (Bachelor's thesis).

2. Rodrigo, L., Teresa, M., & Giménez Maroto, A. M. (2009). Técnicas y procedimientos: Sondaje rectal. Administración de un enema de limpieza. Extracción de fecalomas. Metas de Enfermería, 2001, num. 36, p. 10-14.

3. Reino, P., & Lucrecia, N. (2009). Técnica de administración de enema evacuante en el adulto (Bachelor's thesis).

4. Dorta, C. B. Administración de un enema de limpieza.

5. Palma, J. P. (1998). Enemas: tipos y técnica de administración: preparación del intestino para exploraciones e intervenciones. In Práctica quirúrgica preclínica (pp. 209-217).

6. Servicio de Publicaciones. Revista española 2019 1era- edición

7. Manual de procedimientos de enfermería. Hospital General Universitario Gregorio, Marañón. Madrid. 2018.

8. Oto Cavero, I. Sáenz Moncusí, M. y Montiel Pastor, M. Enfermería Quirúrgica. Necesidad de nutrición y eliminación. Edición 3era. Pág. 210 – 211.Barcelona. 2019.

9. PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA - Seguros SURA
Seguros SURA
https://www.segurossura.com.co › Documentos

C. DIAZ H.

M. CRUZADO S.