

Administració de medicaments

Via rectal
-Ènemes-



Objectius	<input type="checkbox"/> Facilitar l'evacuació d'excrements mitjançant l'administració d'una solució a través del recte.	
Material específic	<input type="checkbox"/> Sonda rectal <input type="checkbox"/> Sistema irrigador i penjador per irrigador <input type="checkbox"/> Solució a irrigar <input type="checkbox"/> Lubricant hidrosoluble	<input type="checkbox"/> Cunya <input type="checkbox"/> Gases <input type="checkbox"/> Pines de Clamp <input type="checkbox"/> Protector de llit, cunya o bolquer <input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic <input type="checkbox"/> Safata
Equips de protecció individual (EPI)	<input type="checkbox"/> Ulleres de protecció <input type="checkbox"/> Bata impermeable <input type="checkbox"/> Mascareta IIR	<input type="checkbox"/> Guants de nitril o làtex, d'un sol ús

Procediment específic

- Informar el pacient sobre el procediment a realitzar i sol·licitar la seva col·laboració. En el cas de pacient pediàtric, informar els pares.
- Proporcionar intimitat i garantir la privacitat del pacient.
- Demanar al pacient que orini abans. Buidar la bufeta de l'orina redueix la incomoditat del procediment.
- Desinfectar-se les mans amb gel hidroalcohòlic i posar-se els guants d'un sol ús i la resta d'EPI.
- Col·locar el pacient en posició de Sims (decúbit lateral esquerre amb la cama dreta flexionada per sobre de l'esquerra), sempre que sigui possible.
- Posar el protector de llit.
- Penjar l'irrigador en el suport a uns 30-45 cm per sobre del recte de l'adult i no més de 7,5 cm per sobre del recte dels nens i, no més, de 3,75 cm en lactants.
- Introduir sonda rectal segons protocol.
- Obrir la pinça de l'equip d'irrigació i administrar lentament la solució a irrigar que el pacient toleri sense molèsties.
- Després pinceu la sonda a uns 10 cm de l'anus.
- Administrar per la sonda uns 30 cm d'aigua i tornar a pinçar.
- Retirar la sonda suaument mantenint premudes les natges del pacient.
- Demanar al pacient que retingui l'ènema entre 10-20 minuts.
- Facilitar l'accés al bany, si és possible. En cas contrari, col·locar al pacient una cunya o bolquer perquè evacui.
- Ajudar el pacient a realitzar la neteja, si cal.
- Recollir el material utilitzat.
- Retirar els guants i la resta d'EPI i desinfectar-se les mans.

Observacions

- En cas d'ènema sabonós, preparar de 500 a 1.000 ml d'aigua sabonosa a temperatura corporal i extreure l'aire del sistema d'irrigació.
- Els preparats comercials es poden administrar directament amb la cànula lubricada, comprimint l'envàs fins a la total buidatge.
- La temperatura de la solució ha de ser d'uns 35 °C.
- Davant de qualsevol indicatiu de reacció vagal (sudoració, malestar, pal·lidesa facial, palpitations, etc.), aturar la infusió.
- Comprovar que no existeixen contraindicacions per administrar l'ènema.

Contraindicacions

- Pacients amb patologia anus/rectal (hemorroides doloroses, fissures, abscessos).
- Pacients amb intervencions quirúrgiques recents a la zona.
- Emprar amb precaució en pacients amb patologia cardíaca.

Complicacions potencials

- Irritació de la zona perianal
- Retenció de la solució administrada
- Alteració de l'equilibri electrolític per administrar solucions hipertòniques i/o hipotòniques
- Arrítmies i palpitations per estímul vagal

Altres complicacions

- Pèrdua d'intimitat
- Risc de perforació
- Espasme intestinal per administració ràpida
- Risc de sagnat

Tractament de material residus

- Desinfectar taula i cunya.
- Eliminar tot el material d'un sol ús com a residu sanitari grup II.