



## 1. Definición

- Conjunto de actividades de TER protocolizadas y de calidad para la valoración del intestino grueso introduciendo un contraste, garantizando la máxima seguridad del paciente

## 2. Objetivos

- Visualizar en intestino grueso, que abarca desde colon a recto

## 3. Información al paciente/familia/acompañante

- PREVIA A LA PRUEBA.
  - La Due o TER dará una preparación al paciente para realizar una limpieza intestinal, se la explicará de manera sencilla de forma que el paciente la entienda, insistiendo en la importancia que tiene para que la prueba sea correcta
  - La Due o TER facilitará al paciente enemas y laxantes que sean necesarios
  - La DUE o TER entregarán al paciente una hoja en la que se explica la preparación
    - Los tres días anteriores a la prueba deberá realizar una dieta sin residuos
    - El día antes de la exploración
      1. La alimentación será líquida
      2. A las 12 horas del mediodía, diluir un frasco de laxante en un vaso de agua o zumo y beber esta solución a pequeños sorbos
      3. A las 18 horas el paciente tomará el segundo frasco
      4. Durante la tarde el paciente deberá beber abundantes líquidos
    - El día de la prueba permanecerá en ayunas
- DIA DE LA EXPLORACIÓN
  - La TER explicará al paciente en que consiste la prueba y que para realizarla tiene que introducir una sonda por el ano con contraste
  - La TER informará al paciente que la prueba es algo molesta
  - La TER informará que si la prueba le resulta muy incómoda, que se lo comente
  - La TER informará al paciente que la prueba dura aproximadamente 20 min
  - La TER informará al paciente que una vez finalizada, los resultados se mandan al medico solicitante
  - La TER comentará al paciente que durante los 2 días posteriores probablemente las heces sean blancas debido al contraste que se le ha introducido
  - La TER explicará al paciente que los días posteriores a la realización de la prueba, ingiera abundantes líquidos para poder eliminar el contraste

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



#### **4. Personas Necesarias**

- TER
- DUE
- Medico radiólogo

#### **5. Material Necesario**

- Equipo de rayos X
- Programa informático para el envío de imágenes
- Ordenador
- CR
- Chasis
  
- Sonda rectal.
- Gasas
- Lubricante
- Guantes
- Jeringa de 60cc.
- Pinzas
- Enema de sulfato de bario
- Empapadores
- Alargadera
- Toallitas de limpieza
- Palo de gotero

#### **6. Descripción del Procedimiento**

- PREVIAMENTE A LA REALIZACIÓN
  - La TER encenderá el aparato y asegurándose de su correcto funcionamiento
  - La TER identificará al paciente
  - La TER preguntará al paciente si ha realizado la preparación
  - La TER explicará al paciente que se tiene que quitar toda la ropa y objetos metálicos, para ello le pasará a una cabina y le ofrecerá un camisón
  - La TER explicará al paciente en que consiste la prueba
  - La TER ayudará en la colocación del paciente en la mesa y en su posición
  - La TER preguntará por posibles alergias
  - La TER en caso de que sea mujer preguntará si está embarazada o posibilidad de estarlo
  - La TER preparará el enema añadiendo agua tibia hasta que quede bien diluido en una solución homogénea
  - La TER conectará el enema a la sonda y lo dejará purgado y clampado

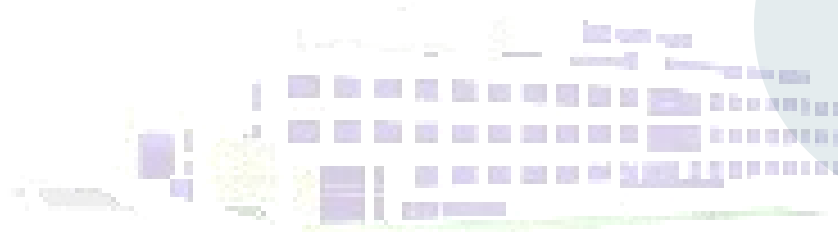
Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



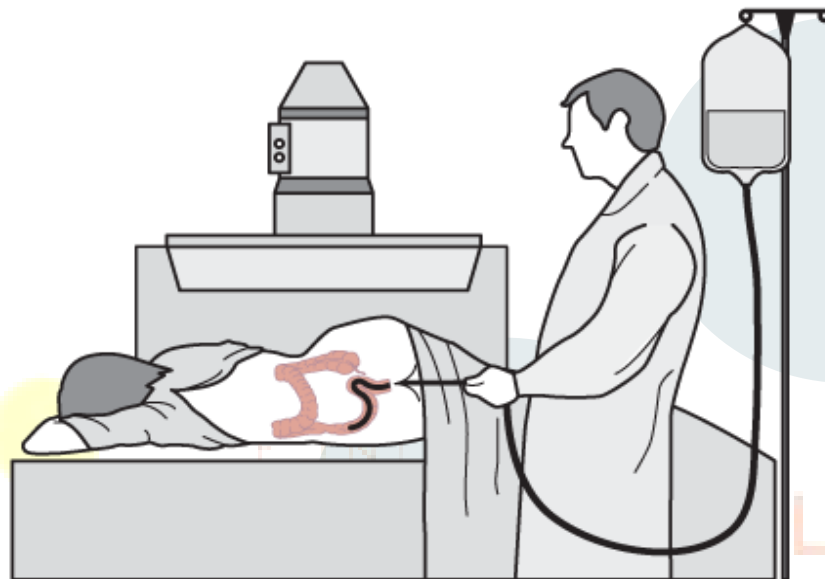
➤ 15. Recipiente de enema con sistema cerrado.

- REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- La TER seleccionará al paciente desde la base de datos del ordenador, comprobando la identificación del paciente
- La TER colocará al paciente en decúbito supino y realizará una radiografía simple de abdomen en vacío, comprobando que el paciente tenga el colon sin residuos y se la enseñará al radiólogo
- Una vez vista la radiografía, el radiólogo el decidirá si se puede introducir el enema
- La TER coloca al paciente en decúbito lateral izquierdo y le introduce una sonda rectal lubricada, la TER hincha el globo entre 50 y 60 cc de aire. Se tira un poco de la sonda para comprobar que esté bien sujeta



Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



- Una vez que el paciente este con la sonda puesta, la TER retira la pinza para introducir el contraste de bario
- El radiólogo va realizando radiografías digitales en diferentes posiciones, se le informa al paciente mediante un altavoz, si el paciente es poco colaborador la TER entrará a la sala cuando no haya escopia para ayudar en la movilización del paciente
- Si el radiólogo considera que necesita un enema de doble contraste, la TER pasa a la sala y mediante la sonda introduce aire por medio de una "pera". El radiólogo realiza

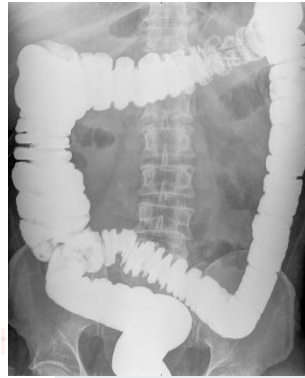
nuevas imágenes.



*DOBLE CONTRASTE*

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020

- La TER clampa la sonda, y coloca al paciente en decúbito supino y realiza una radiografía simple, la cual se marca "LLENO"



- La TER entra en la sala y empieza en vaciado del enema sin retirar la sonda, la pone en el suelo para que refluya por gravedad.
- La TER realiza una radiografía de abdomen en decúbito supino y la marca "SEMI VACIO"
- La TER retira la sonda y acompaña al paciente al baño para que termine de evacuar el contraste, proporcionando al paciente toallitas para su aseo, se le explica que cuando termine de evacuar tiene que volver a la sala
- El paciente vuelve a la sala y la TER le vuelve a colocar en decúbito supino y realiza una radiografía simple de abdomen, la TER la etiqueta como "VACIO"
- La TER acompaña al paciente a la cabina, para que se vista, le explica que la prueba ya ha terminado
- La TER selecciona las imágenes del CR y de a pantalla del telemando y las envía a la historia del paciente
- La TER desde el programa informático selecciona el estudio y al radiólogo encargado de la prueba y finaliza el estudio. Una vez finalizado la TER comprueba que el estudio a llegado correctamente a la historia del paciente
- 

## 7. Complicaciones

- Perforación de colon

## 8. Precauciones

- Verificación de la identificación de la paciente y comprobación de datos en el sistema informático
- Extremar cuidado al introducir la sonda retal



### 9. Criterios Normativos

- La TER identificará al paciente con nombres y apellidos
- La TER preguntará al paciente si ha realizado bien la preparación
- La TER colocará la sonda rectal con precaución
- La TER informará al paciente que la prueba puede ser molesta

### 10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿Ha comprobado la TER el nombre y apellidos del paciente?			
¿Le ha preguntado la TER si ha realizado bien la preparación?			
¿Le ha colocado la TER la sonda con precaución?			
¿Manifiesta el paciente haber sido informado que la prueba va a ser molesta?			

### 11. Bibliografía

- Vázquez –Sequeiros, Enrique. Enema opaco. [saludalia@saludalia.com](mailto:saludalia@saludalia.com) University of Maryland. [http://www.umm.edu/esp\\_ency/article/003817.htm](http://www.umm.edu/esp_ency/article/003817.htm)  
<http://www.ushealthgroup.com/transadam>

### 12. Bibliografía Revisión v. 0.1

Biblioteca nacional de medicina de los EEUU {INTERNET}medicina plus. Dr Tango  
Ing{28/01/2016,2/03/2017}Disponible en  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003817.htm>

### 13. Autores

- Servicio de Radiología 2001
- Revisión: Servicio de Radiología 2010

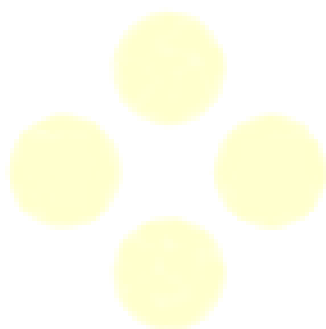
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



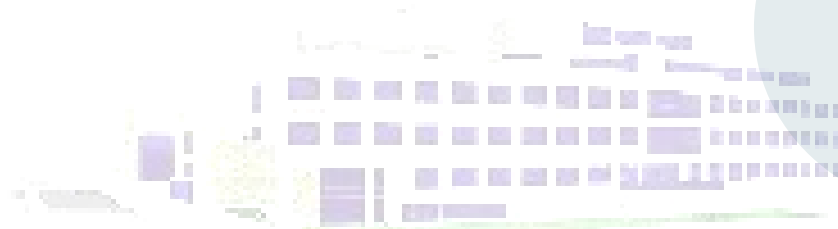


## **14. Autores Revisión v0.2**

- Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2017



FUNDACIÓN  
**HOSPITAL**  
CALAHORRA



Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020