



www.academia-adn.es

@academia_adn.es

19: NECESIDADES DE HIGIENE EN EL RECIÉN NACIDO Y EN EL ADULTO. TÉCNICA DE HIGIENE DEL PACIENTE ENCAMADO: TOTAL Y PARCIAL. TÉCNICA DE BAÑO ASISTIDO (DUCHA Y BAÑERA). ATENCIÓN EN LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN. MANEJO DE SONDAJES, MANEJO DE OSTOMÍAS. ENEMAS: PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

Eduardo J. Galiano Monteserín.



CANTABRIA 2019. P. 65:

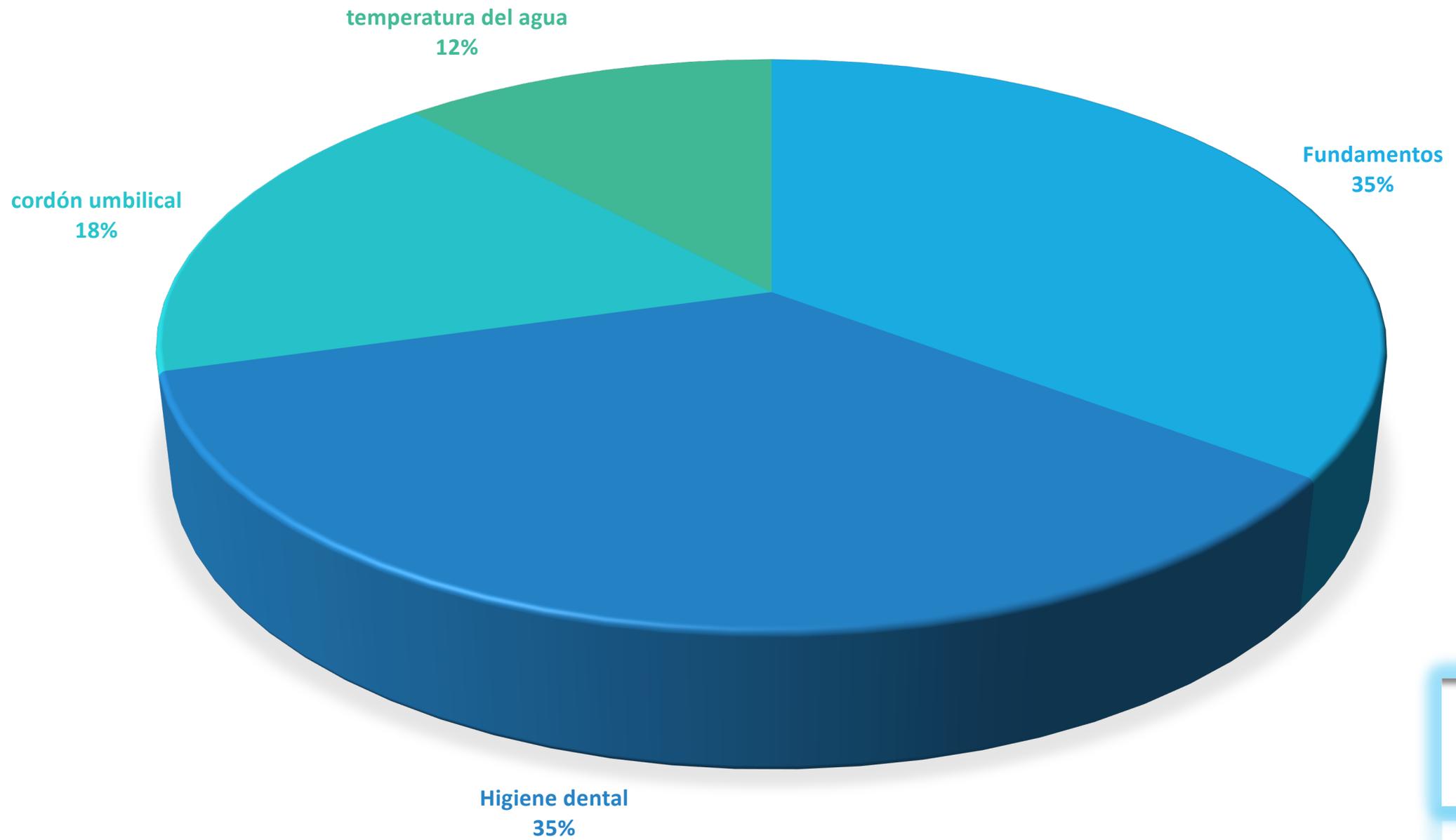


¿Dónde se realiza la higiene corporal?

- a. En la ducha
- b. En la cama
- c. En la bañera
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas

ADeN
LEYNFOR

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
MADA





Omitir intro

I: ASPECTOS PRELIMINARES

HIGIENE

Higiene

Conjunto de actividades que una persona realiza para mantener limpios la piel, el cabello, los dientes, las uñas, etc.

Objetivo

evitar y prevenir la aparición de enfermedades

Higiene

El equipo de enfermería

realiza y evalúa los cuidados
higiénicos y de limpieza
que reciben los pacientes

Prevención de infecciones

facilitar la necesidad de
eliminación

Colocando cuña y botella

Favorecer relación con el
paciente durante su
intervención

Respetar intimidad
Humanizar tarea

Aumento del bienestar del
paciente

ANDALUCÍA 2019. P. 93:



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Al realizar un correcto aseo de la piel del anciano, no se pretende:

- a. Conservar el buen estado de la piel
- b. Estimular la circulación sanguínea
- c. Refrescar al paciente
- d. Activar el metabolismo basal

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΓΡΑΦ
Μετα

ARAGÓN 2019. P. 96:

¿Qué prevenimos con la actividad diaria del aseo del paciente encamado? (Indique la respuesta incorrecta)

- a. Infecciones en la piel
- b. Úlceras por presión al movilizarlo
- c. Que decaiga su autoestima
- d. Que vuelva al hospital

EXTREMADURA 2019. P. 86:



NO es una finalidad en la realización de la higiene y aseo de un paciente:

- a. Eliminar microorganismos
- b. Eliminar secreciones y excreciones corporales
- c. Estimular la acumulación de secreciones
- d. Fomentar el descanso y relajación del paciente

GALICIA 2019. P. 60:

En el aseo del paciente ingresado, ¿qué no se debe hacer?

- a. Que la temperatura ambiental sea entre 22-24°C
- b. cuidar las vías y sistemas terapéuticos en todo momento
- c. seguir el orden: enjabonado, enjuagado, aclarado y secado
- d. abrir la ventana durante el aseo para que el ambiente no esté tan cargado



II: OBJETIVOS

HIGIENE

Evitar la acumulación de secreciones (proliferación bacteriana)

Observar signos sugerentes de patología en piel, sistema musculo esquelético, conducta, etc..

Conservar integridad cutánea

Eliminar células descamadas y suciedad, y evitar el mal olor.

Estimular la circulación sanguínea.

Disminuir la temperatura corporal en casos de hipertermia.

Contribuir a mantener o mejorar la autoestima del paciente.

Mejorar su confort y bienestar.

Favorecer la relación de ayuda, por la proximidad que requieren los procedimientos.

EUSKADI 2018. P. 20:

Es un objetivo de la higiene:

- a. Eliminar células descamadas y evitar el mal olor
- b. Estimular la circulación sanguínea
- c. Disminuir la temperatura corporal en casos de hipertermia
- d. Todas las respuestas son correctas



III: PROCEDIMIENTO

HIGIENE



Temperatura ambiente: 24-25°C

Temperatura del agua 35-36°C

Evitar las corrientes de aire.

Previsión de material previo comienzo

Aislar al paciente del entorno, mediante un biombo o similar si fuera necesario.

Utilizar jabones neutros

En caso necesario, contar con ayuda de peluquero / barbero

En el paciente encamado, evitar total desnudez

Evitar mojar la cama / sábanas

escurrir bien la esponja.

Ideal: 2 profesionales.

Atención a dispositivos del paciente del paciente (ostomías, accesos venosos, catéteres..etc)

Secuencia lógica (mojar, enjabonar, aclarar, secar...)

Estimular la colaboración del paciente durante la realización del aseo para favorecer su independencia.

Atención a zonas de presión (talón, codo, sacro, tuberosidad isquiática...)

Cambio de sábanas y otros elementos

Ideal: en turno de mañana (diariamente)

Fuera de la cama:

Paciente IABVD

Efecto sobre el paciente

Ducha: efecto estimulante

tiene una duración menor y realiza una limpieza por “arrastre”.

Baño: efecto relajante

Apoyos materiales

alfombras antideslizantes, taburetes, barras de sujeción, asiento de ducha o bañera, grúa, etc.

Comprobar llamador de la habitación

No cerrar puerta totalmente

Fungibles:

Material para el aseo

jabón líquido, esponja o manopla, cepillo dental, dentífrico, vaso, peine, tijeras y colonia.

Ropa de baño

una toalla para el cuerpo y otra para la cara.

Ropa para el paciente

camisón o pijama, bata y zapatillas.

Bolsa para la ropa sucia.

En ducha:

Explicar al paciente el procedimiento

Equipo al alcance del paciente

Asistir en la colocación y a regular la temperatura

Si el paciente no necesita ayuda, el auxiliar de enfermería puede realizar, entre tanto, otras tareas.

Supervisar fin de la actividad

Recogida de material y registro

En bañera:

Agua: 38-40°C

Explicar procedimiento

Valorar grado de dependencia del paciente

Utilizar grúa si fuera preciso

Ayudar al paciente a desnudarse y entrar en la bañera.

Vigilar integridad cutánea

Supervisar fin de la actividad

Recoger material

Registro de actividad

ANDALUCÍA 2019. P. 48:



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

En la higiene del paciente encamado el agua se mantendrá a una temperatura de:

- a. 35º a 36º C (temperatura ambiente 24º-25º C)
- b. 35º a 36º C (temperatura ambiente 25º-30º C)
- c. 30º a 35º C (temperatura ambiente 24º-25º C)
- d. 30º a 35º C (temperatura ambiente 25º-30º C)

ADeN
LEYNFOR 

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
MADA 

ANDALUCÍA 2019. P. 47:



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

La técnica de baño asistido la definiría como:

- a. Conjunto de actividades que realiza el personal de enfermería
- b. Mantener limpio al paciente
- c. Conjunto de acciones encaminadas a realizar la higiene corporal completa del paciente encamado
- d. La realización del lavado diario

ADeN
LEYNFOR

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
MADA

ARAGÓN 2019. P. 69:

El aseo en ducha o bañera sólo está indicado cuando:

- a. El paciente pueda levantarse y disponga de cierta autonomía
- b. El paciente se vaya de alta
- c. Cuando pueda ayudarlo la familia
- d. El día del ingreso en planta

ASTURIAS 2019. P. 19:



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

¿Cuál no es una norma de actuación al realizar el aseo de un paciente?

- a. Mantener una temperatura ambiente adecuada, 22º c-24ºc
- b. No mojar la cama innecesariamente
- c. Realizar un buen aseo, sin importar el orden
- d. Estimular la colaboración del paciente durante la realización del aseo, para favorecer su independencia

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΓΟΡ
MADA

CANTABRIA 2019. P. 66:



El aseo del paciente se realizará:

- a. En turno de mañana y tarde
- b. En días alternos
- c. Tantas veces como sea necesario y al menos una vez al día, generalmente por la mañana, junto con el cambio de sábanas
- d. Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

ADeN
LEYNFOR

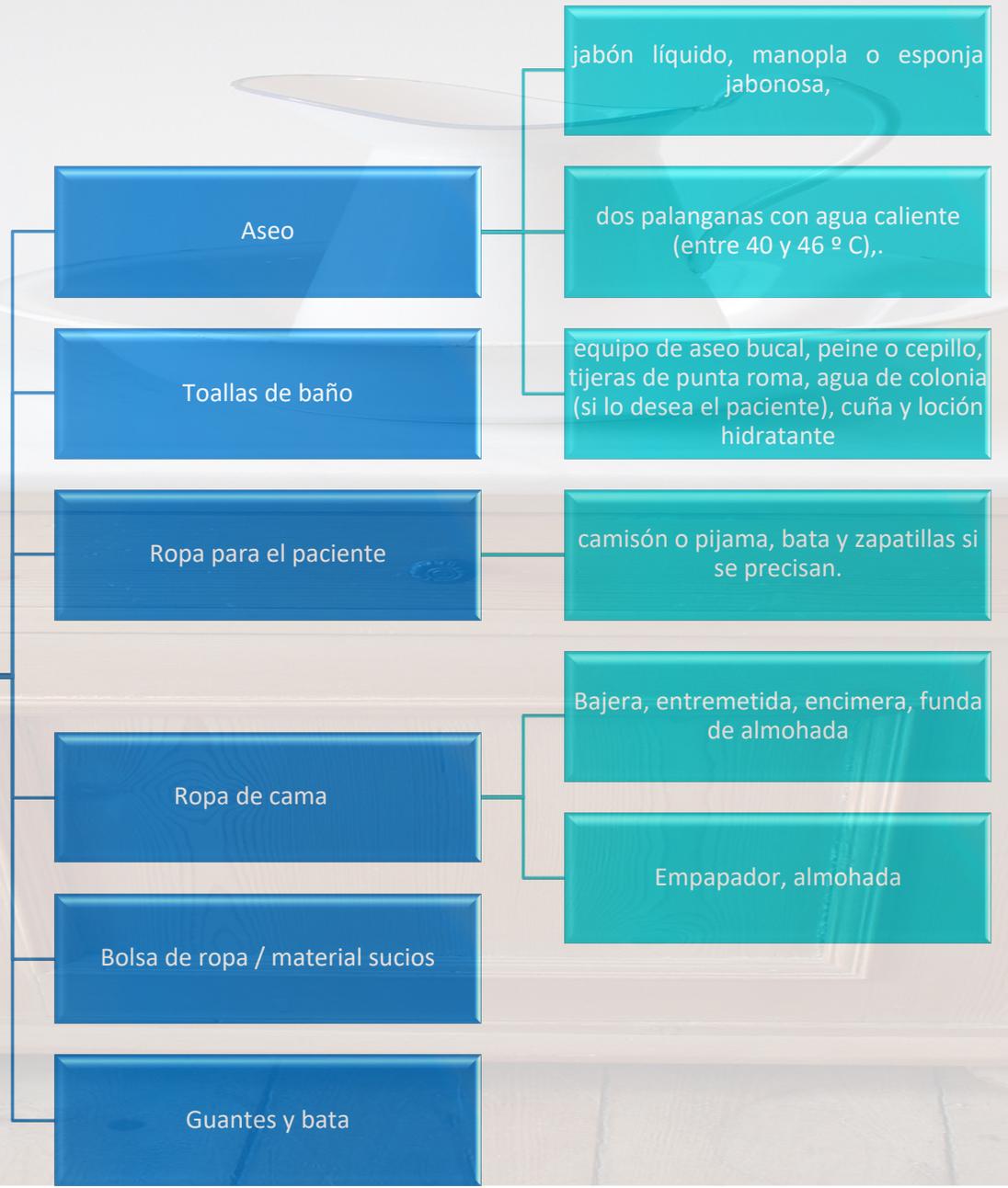
ΓΕΛΙΟΓΡΑΦ
ADeN



3.1: Encamado

HIGIENE

Material:

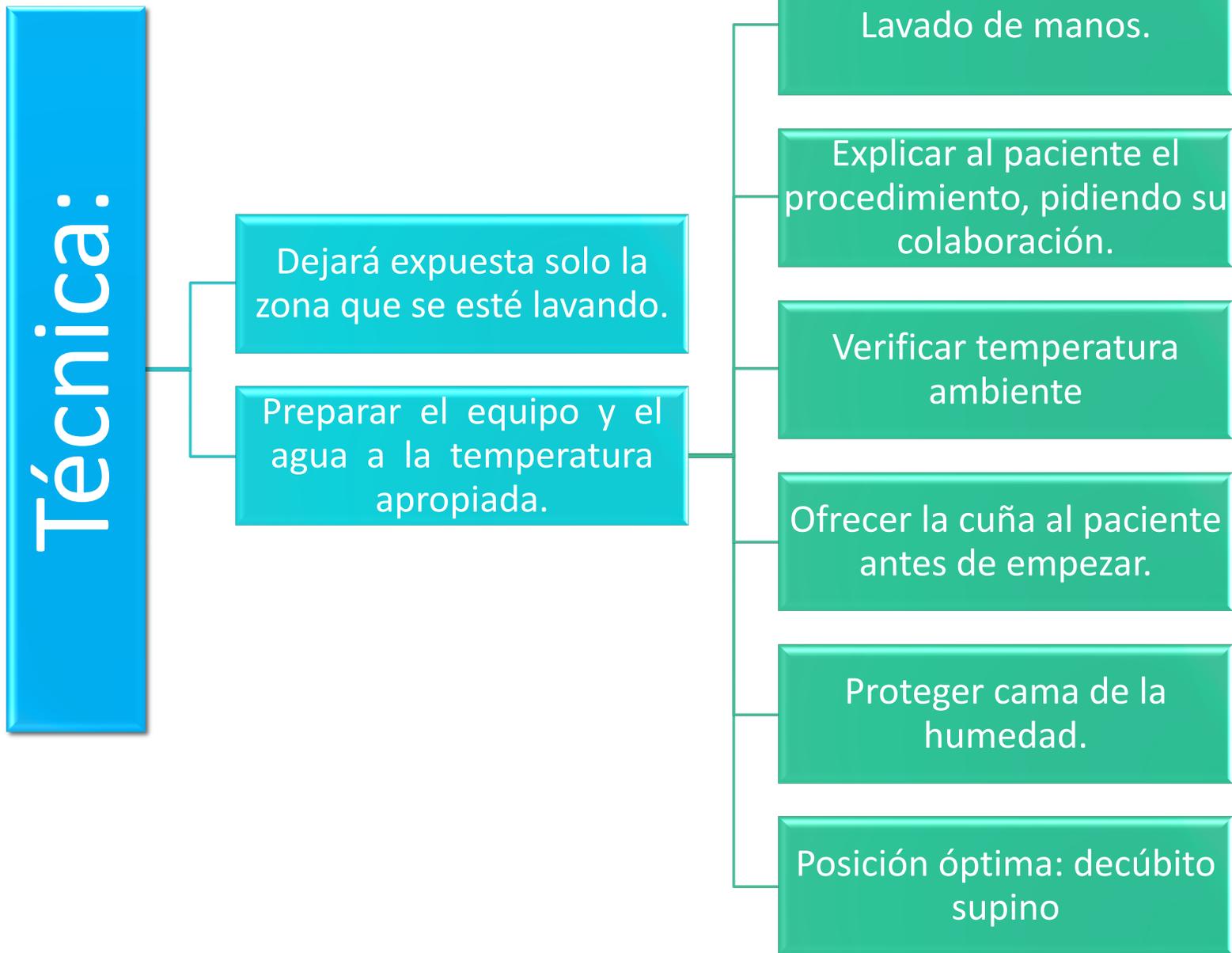


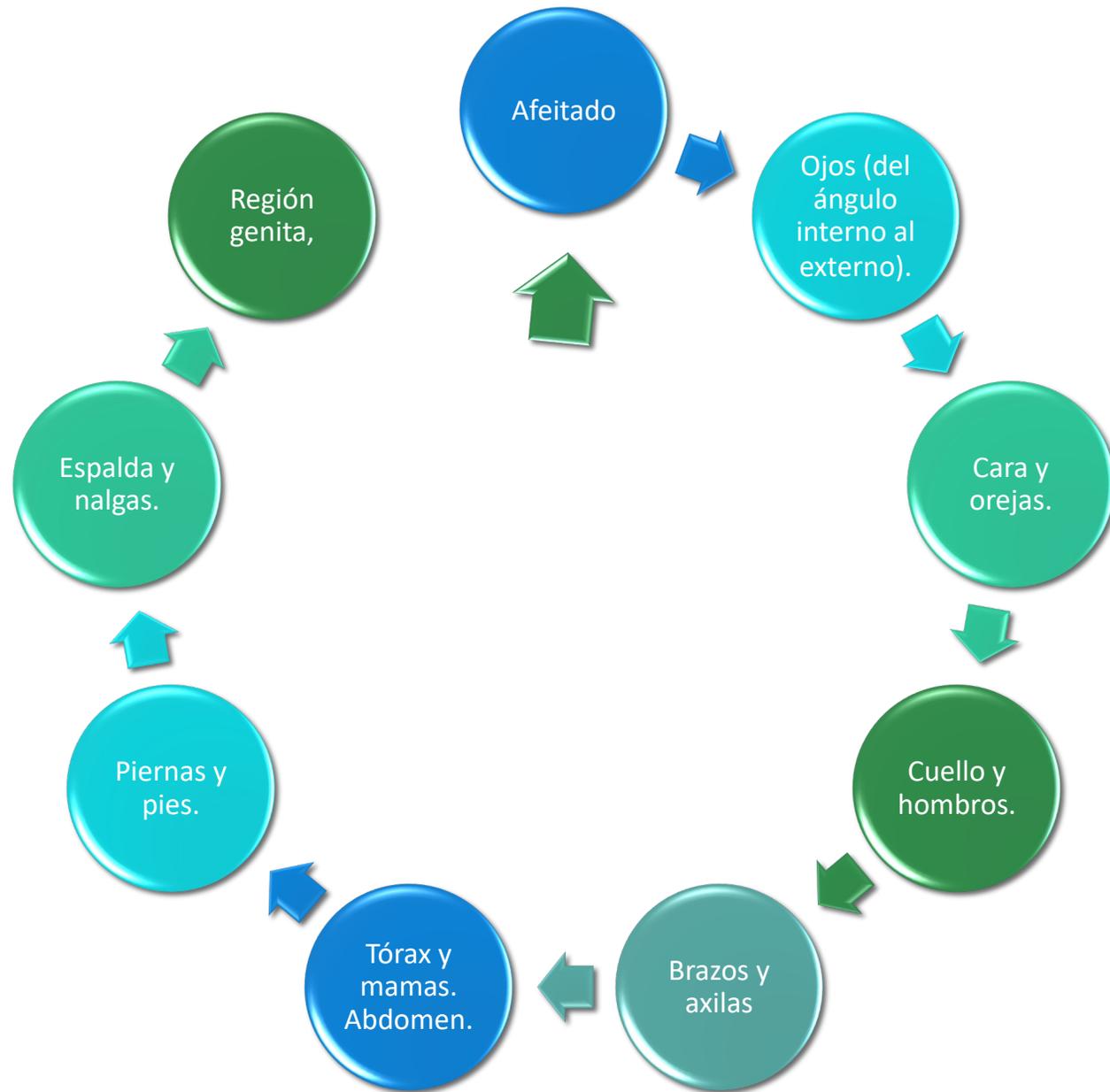


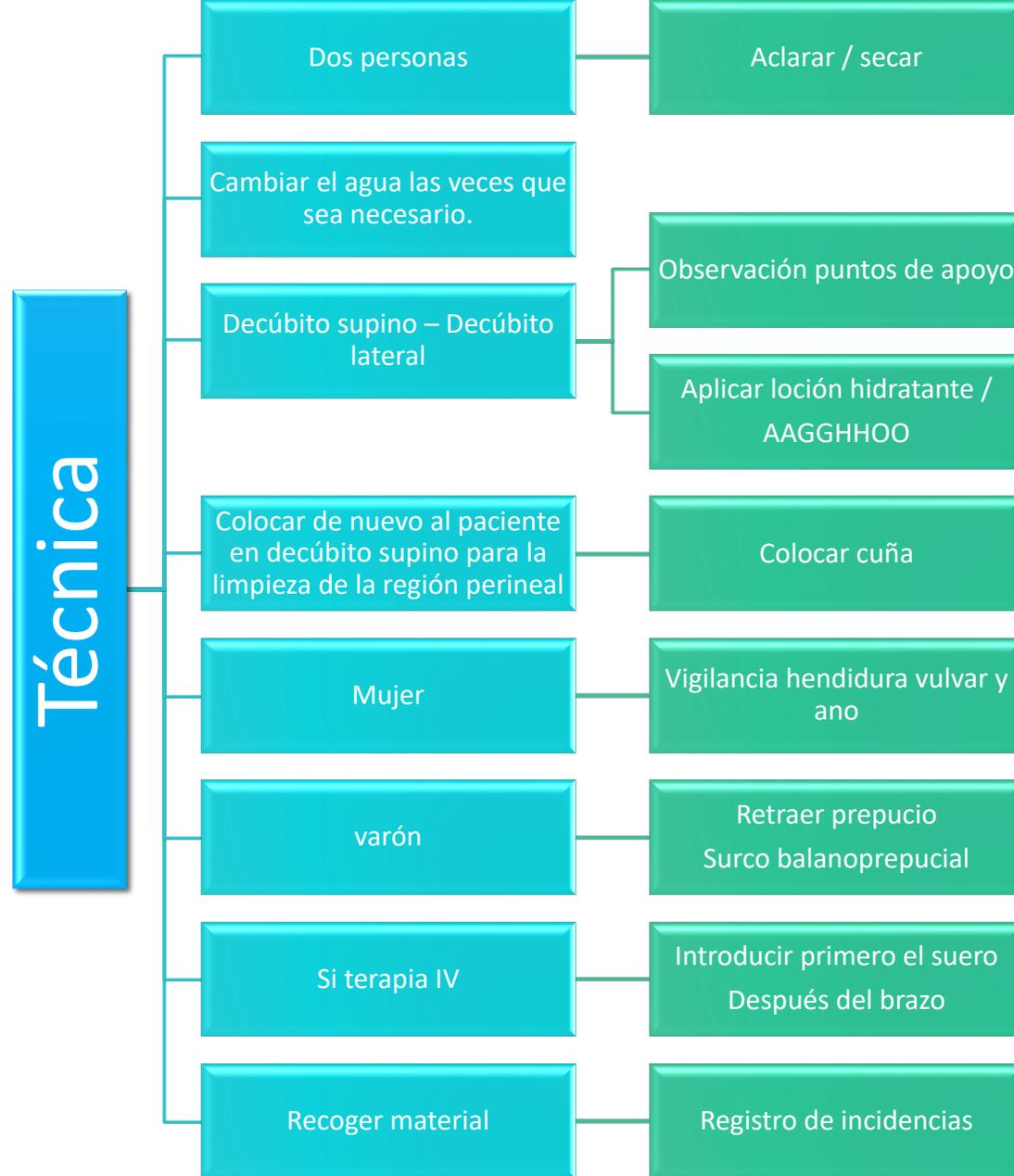
secuencia del lavado: enjabonar,
aclarar, secar

pliegues cutáneos :

- axilas, ingles, mamarios, espacios interdigitales, pliegue interglúteo, etc.).







ASTURIAS 2019. P. 17:



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Dentro de la técnica de higiene del paciente encamado, ¿qué papel juega el secado?

- a. No es necesario
- b. Ha de hacerse de forma enérgica
- c. Evita la maceración
- d. No incomoda

ADeN
LEYNFOR 

ΓΕΛΜΟΛΟΓΙΑ
ADeN 

EXTREMADURA 2019. P. 88:

El orden correcto a seguir para realizar el baño completo a un paciente encamado es:

- a. Cara, cuello y orejas – brazos y manos – tórax – abdomen – extremidades inferiores – espalda y nalgas – genitales externos
- b. Cara, cuello y orejas – tórax – brazos y manos – abdomen – extremidades inferiores – genitales externos – espalda y nalgas
- c. Cara, cuello y orejas – tórax – abdomen – brazos y manos – extremidades inferiores – genitales externos – nalgas y espalda
- d. Cara, cuello y orejas – brazos y manos – extremidades inferiores – abdomen – tórax – genitales externos – nalgas y espalda

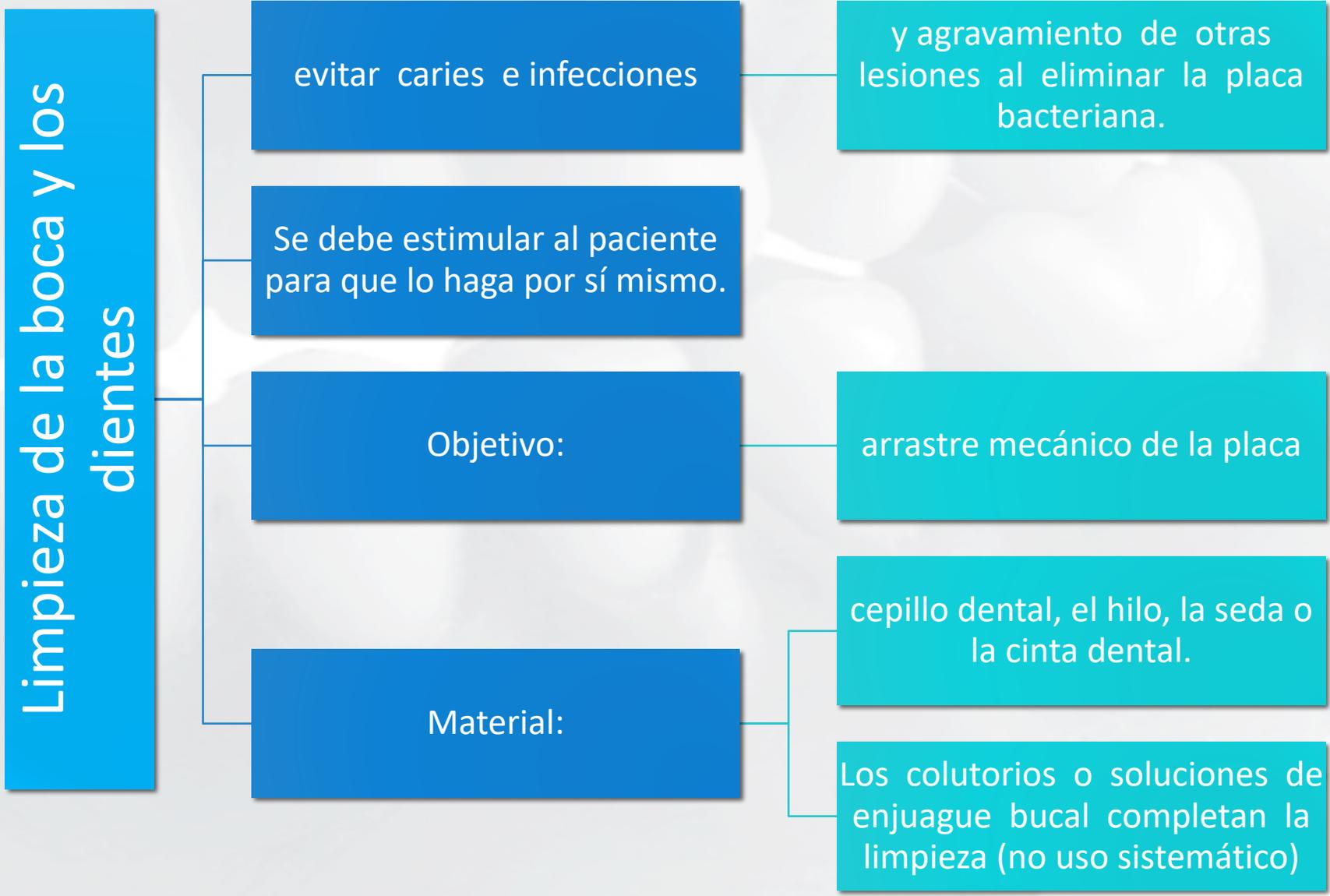
GALICIA 2019. P. 97:

Llega un enfermo quemado a tu planta y tienes que bañarlo. ¿Cuál de estas prácticas es incorrecta?

- a. Mantener la piel no dañada hidratada
- b. Mojar con cuidado la zona quemada
- c. Utilizar guantes para evitar infecciones
- d. Tener cuidado con ojos y boca

IV: ASEO PARCIAL

HIGIENE BUCAL



Material:

Cepillo dental.

Pasta dental.

Vaso con agua.

Antiséptico bucal.

Vaso para la dentadura postiza (si se precisa).

Gasas.

Pinza de disección o de kocher para hacer torundas.

Depresor lingual

Palangana o batea.

Vaselina.

Toalla.

Guantes para el auxiliar de enfermería.

Técnica:

Paciente consciente

Desde las encías hasta la corona

Debe limpiarse la cara externa, interna y oclusal de los dientes

Durará 3 minutos al menos

El angulo de oclusión entre cepillo y dientes será de 45 grados

Paciente inconsciente:

colocarle la cabeza ladeada.

Preparar una torunda con una gasa y unas pinzas

Antiséptico bucal

Al terminar, se le secan los labios y se les aplica vaselina para mantener su hidratación y evitar grietas o fisuras.

Recolocar al paciente y recoger el equipo empleado.

Lavado de manos

Registro

Paciente con dentadura postiza:

Retirar pieza superior en primer lugar

Colocar en batea y cepillar

Boca

Enjuagar con antiséptico

Volver a introducir prótesis

Torunda con antiséptico si bajo nivel de consciencia

Paciente inconsciente:

colocarle la cabeza
ladeada.

Secar labios y aplicar
vaselina.

Recolocar al paciente y
recoger el equipo
empleado.

Lavado de manos y registro

Preparar una torunda con
una gasa y unas pinzas

Válido también para
paciente intubado

ARAGÓN 2019. P. 73:

Para realizar la higiene de la boca de un enfermo inconsciente, ¿qué pinzas necesitaremos en el procedimiento?

- a. Pinzas de mayo
- b. Pinzas de Metzenbaum
- c. Pinzas de Diéresis
- d. Pinzas de Kocher

ANDALUCÍA 2019. P. 50:



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Se entiende por higiene bucal:

- a. La actuación encaminada a mantener la salud bucodental
- b. Conjunto de medidas higiénicas que realiza el personal de enfermería en la cavidad bucal (lengua, dientes, encías, paladar y labios)
- c. El conjunto de actuaciones aplicadas a la limpieza de la boca de todo paciente hospitalizado
- d. Ninguna de las respuestas anteriores es la correcta

ADeN
LEYNFOR

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
Μετα

ANDALUCÍA 2019. P. 49



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Para realizar la higiene bucal en pacientes inconscientes; cuál de estas acciones no es la correcta:

- a. Valorar la posibilidad de aspirar secreciones faríngeas antes de realizar el procedimiento
- b. Enrollar una gasa alrededor de una torunda
- c. Aclarar la boca con agua y antiséptico (jeringa de 20 cc) y aspirar
- d. Secar los labios

ADeN
LEYNFOR

ΓΕΛΙΟΓΟΡ
MADA

CASTILLA – LA MANCHA 2019. P. 93:

La higiene bucal en un paciente inconsciente se realiza:

- a. Con una jeringa cargada de antiséptico bucal
- b. Con el método de cepillado vertical
- c. Con el paciente en posición Roser
- d. Con una torunda mojada con gel antiséptico y la cabeza ladeada

CASTILLA Y LEÓN 2019. P. 40:



Está demostrado con alto nivel de evidencia, en la higiene de la prótesis dental móvil del paciente se deben tener los siguientes cuidados: (señale la respuesta correcta)

- a. La prótesis debe limpiarse, al menos, diariamente, con cepillo y pasta de dientes para evitar que se induzca infección por prótesis
- b. Los dispositivos de almacenamiento de la prótesis deben estar etiquetados con identificación del paciente para evitar el intercambio de las prótesis dentales y la posibilidad de infección cruzada
- c. Limpieza regular del recipiente de almacenamiento de la prótesis para evitar el crecimiento de microorganismos
- d. Todas son ciertas



VALENCIA 2018. P. 12:

Después de cepillar con dentífrico la prótesis dental de una persona no colaboradora, se enjuagará con agua:

- a. Estéril
- b. Caliente
- c. Tibia o fría
- d. Bicarbonatada



V: ASEO PARCIAL

HIGIENE DEL CABELLO



Material

Champú.

- Cubo o palangana grande.
- Jarra con agua caliente.
- Dos toallas.
- Hule o plástico.
- Secador.
- Guantes.
- Peine o cepillo.

Técnica



- Colocar al paciente en Posición de Roser o de Proetz
- La parte distal del hule se introduce en el cubo o la palangana
- Mojar el pelo y aplicar una pequeña cantidad de champú, dar un masaje en el cuero cabelludo con las yemas de los dedos,
- Enjuagar y repetir la operación.
- Secar con la toalla y retirar el equipo.
- Verificar que no haya humedad
- Registro y lavado de manos



VI: ASEO PARCIAL

HIGIENE GENITAL



La zona genital se levará cuantas veces sea necesario a lo largo del día

Se lavará de arriba hacia abajo y de dentro hacia afuera.

Se estimulará al autocuidado, por lo que siempre que sea factible

- Si sonda vesical:
 - Lavar con suero fisiológico hasta el meato
 - Desinfectar posteriormente con antiséptico

ARAGÓN 2019 P. 38:

¿Cómo debe realizarse la higiene de los genitales en un paciente sin sonda uretral?

- a. Siguiendo la dirección de los genitales a la región anal
- b. Siguiendo la dirección de la región anal a los genitales
- c. Realizando circuitos concéntricos
- d. Todas son correctas

EXTREMADURA 2019. P. 79:



Indique el procedimiento adecuado en el lavado genital:

- a. Se lavará desde abajo hacia arriba
- b. Se lavará desde afuera hacia adentro
- c. Se lavará desde afuera hacia dentro y desde abajo hacia arriba
- d. Se lavará desde arriba hacia abajo y desde dentro hacia afuera

NAVARRA 2020. P. 14:

Indique qué medida de prevención de las infecciones urinarias no realizaremos en un paciente portador de sondaje vesical:

- a. Evitar las desconexiones entre la sonda y la bolsa para preservar el circuito cerrado
- b. Educar al paciente sondado en los autocuidados de higiene
- c. Mantener el flujo urinario ascendente
- d. Establecer planes de cuidados y de higiene periódicos de la zona perineal

EUSKADI 2018. P. 21:

Respecto a la higiene genital en la mujer, se debe realizar:

- a. De arriba abajo y de dentro hacia fuera
- b. de abajo arriba y de dentro hacia fuera
- c. de arriba abajo y de fuera hacia dentro
- d. indistintamente



VII: ASEO PARCIAL

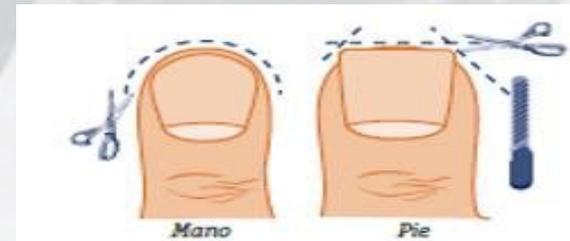
UÑAS

Técnica

- Inmersión de pies y manos en palangana con agua o esponja mojada
- Después se secan escrupulosamente y se examinan las zonas aseadas.
- Se pueden emplearse dispositivos como:
 - arcos de cama, tablas para los pies, férulas antirrotación y almohadas o cojines que mantengan su posición correcta.
 - Cómo cortar las uñas:

pies: en rectángulo con los bordes por fuera de la piel.

manos: en semicircular con los bordes por fuera de la piel.



CANTABRIA 2019. P. 67:



¿Cómo se deben cortar las uñas?

- a. En línea recta en las manos y ovaladas en los pies
- b. En línea recta en los pies y con corte curvo en las manos
- c. Ovaladas en manos y pies
- d. En línea recta en manos y pies

MURCIA 2019. P. 8:



En el cuidado de los pies, las uñas se deben cortar:

- a. Siguiendo la curvatura del dedo
- b. En línea recta
- c. Como acostumbra el paciente
- d. En pico

ADeN
LEYNOFOR

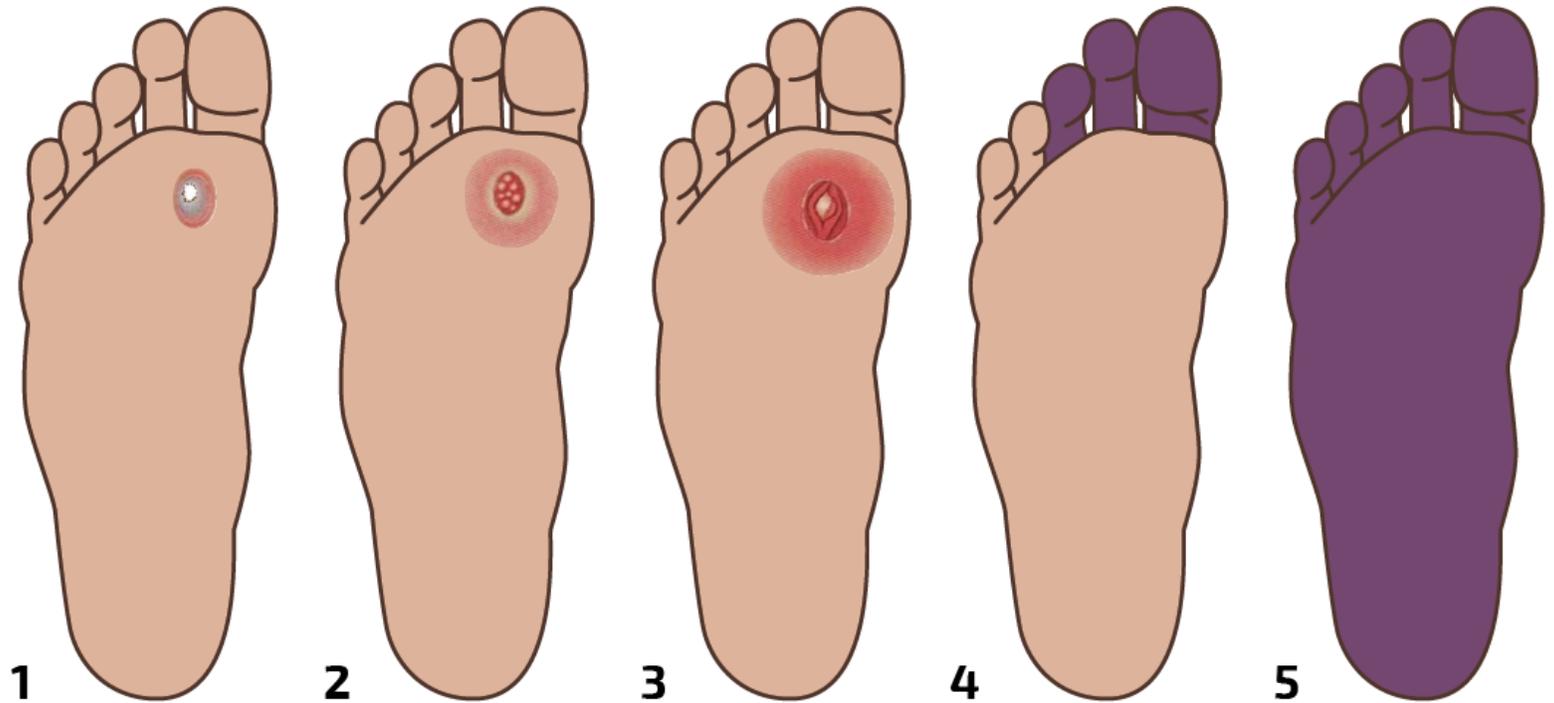
ΓΕΛΜΟΛΟΓΙΑ
MADA



7.1: Pie diabético

CUIDADOS ESPECÍFICOS

Clasificación de Wagner



- Grado 0:** pie de riesgo, piel intacta.
- Grado 1:** úlcera superficial o que afecta tejido celular subcutáneo.
- Grado 2:** úlcera profunda que afecta tendón y/o capsula (sin osteomielitis).
- Grado 3:** úlcera profunda que afecta hueso (con osteomielitis).
- Grado 4:** gangrena que afecta únicamente dedos (amputación menor).
- Grado 5:** gangrena que afecta mediopié/antepié (amputación mayor).

CLASIFICACIÓN DE WAGNER
CLASIFICACIÓN DE LAS ÚLCERAS EN EL PIE DIABÉTICO

GRADO 0
NINGUNA ÚLCERA EVIDENTE, CALLOS ORUELOS, CABEZA DE METATARSIANOS PROMINENTES, DEFORMIDADES ÓSEAS.

GRADO 1
ÚLCERAS SUPERFICIALES. DESTRUCCIÓN DEL ESPESOR TOTAL DE LA PIEL.

GRADO 2
ÚLCERAS PROFUNDAS. PENETRA LA PIEL GRASA, LIGAMENTOS, SIN AFECTAR HUESO, INFECTADA.

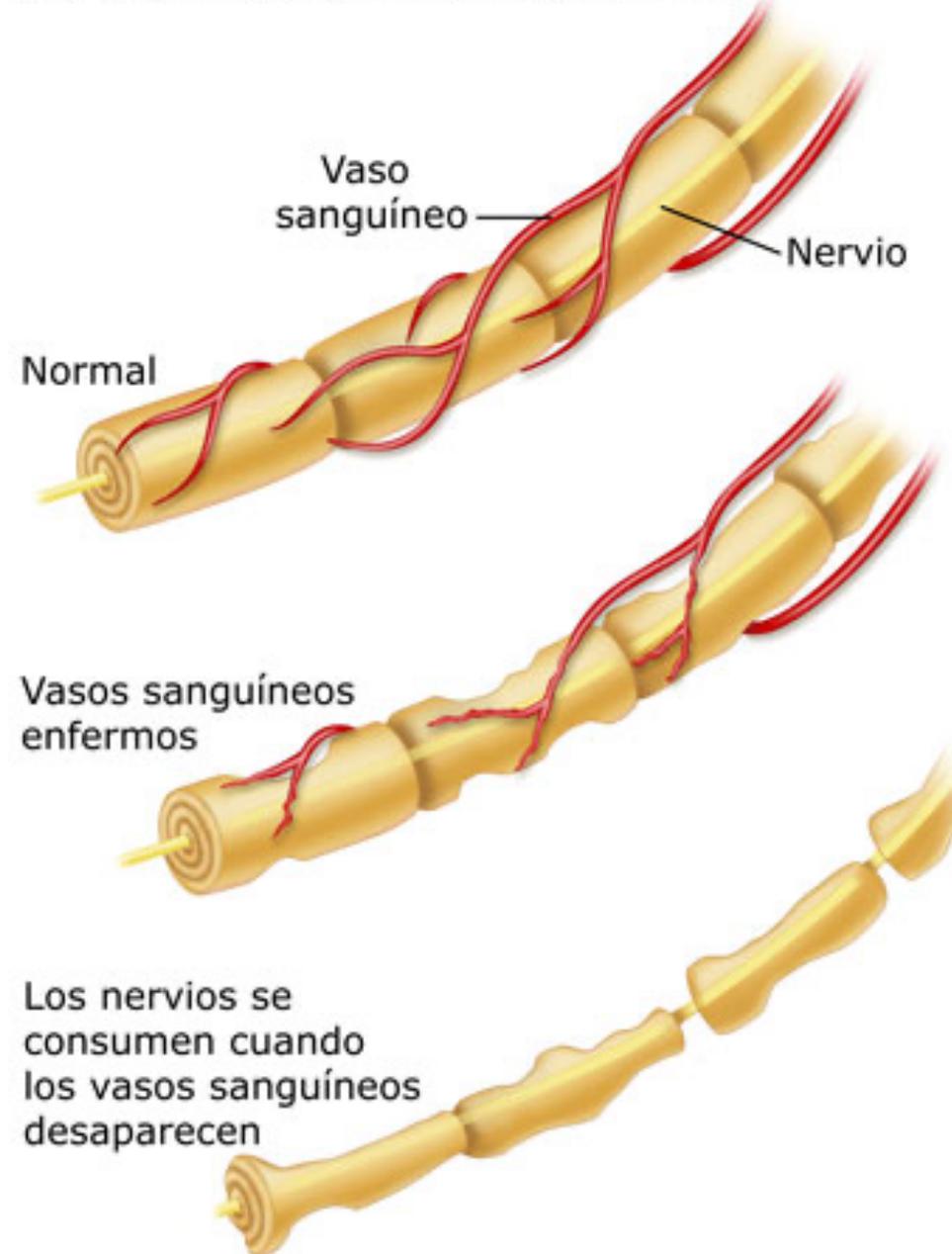
GRADO 3
ÚLCERA PROFUNDA CON FORMACIÓN DE ABSCESO E IMPLICACIÓN ÓSEA.

GRADO 4
GANGRENA LOCALIZADA.

GRADO 5
GANGRENA EXTENSA.

www.experienciasdeumtecnicoenfermagem.com
Experiencias de um Técnico de Enfermagem

La diabetes afecta los nervios



Neuropatía diabética

Daños en nervios periféricos

Falta de irrigación arterial

Sintomatología principal:

- Parestesias / acorchamiento
- Ardor en la planta de los pies.
- Manchas de color café.
- Sensación de calor en los pies o por el contrario, pies muy fríos.
- Dolor durante las noches (el roce de las sábanas puede resultar molesto).

Cuidados específicos

Inspección ocular

se palparán los pulsos y la sensibilidad de los pies.

Higiene diaria, no exceder de 5 a 6 minutos, realizar un buen secado, prestando especial atención a la zona interdigital.

Comprobar la temperatura del agua con un termómetro de baño o con el codo

Los calcetines y medias deben ser de tejidos naturales y sin costuras. No aplicar fuentes de calor (estufas, braseros...).

No caminar nunca sin calzado.

Utilizar calzado adecuado (ancho y blando).

No apurar el corte de las uñas

Las uñas se deben cortar rectas

No se debe autotratarse durezas ni callosidades. Se acudiría al podólogo como mínimo una vez al año



VII: ELIMINACIÓN EN EL PACIENTE ENCAMADO

Uso de la cuña

Debe desinfectarse con lejía y lavarse (lavacuñas) tras cada uso

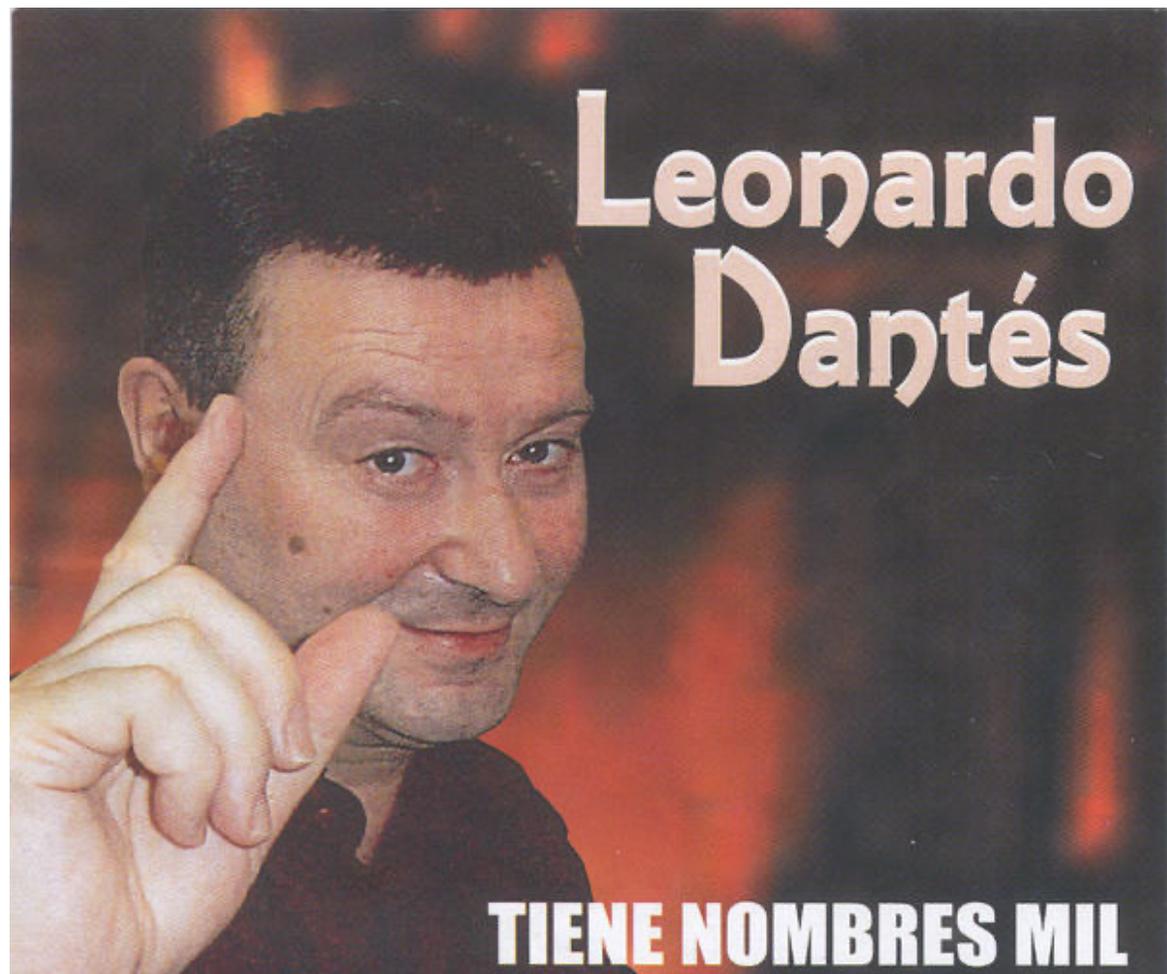
Una persona: paciente colaborador:

- Se introduce el brazo izquierdo bajo la cadera del paciente mientras éste eleva la pelvis, haciendo fuerza sobre sus talones, para facilitar la colocación de la cuña.
- La parte plana, se hace coincidir con la región lumbosacra del paciente

Dos personas: paciente no colaborador:

- Misma técnica con elevación de pelvis
- Decúbito lateral

Elevar cabecero de la cama si no hay contraindicación



Uso de la botella

Tapar al paciente con la ropa de la cama.

Proporcionar intimidad al paciente

Retirar la cuña pidiendo al paciente que eleve ligeramente la cadera.

Realizar el aseo genitourinario, si fuera preciso.

Acomodar al paciente. Observar las excreciones.

Vaciar la botella en el retrete, si no hay contraindicación y lavarlos.

Quitarse los guantes y lavarse las manos.

Registro



VIII: HIGIENE EN EL RECIÉN NACIDO



AEP

Asociación Española de Pediatría



Es conveniente esperar, al menos 24 h (protección natural del vernix caseoso)

Frecuencia: 3-4 veces por semana

Hora: tarde – noche (antes de una toma)

No es necesario esperar a que el cordón se caiga para bañarle

Temperatura del agua: 37-38°C

Profundidad de la bañera: 8-10 cm de agua

Temperatura ambiente: 24-28°C

Preparación de material

La cabeza del bebé desnudo se colocará en el antebrazo de la mano no dominante, sujetando a la vez la axila del bebé

No siempre es necesario utilizar jabón para el agua.

Una vez metido en la bañera con la mano dominante se comienza a lavar al bebé por

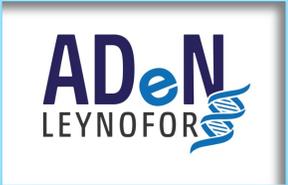
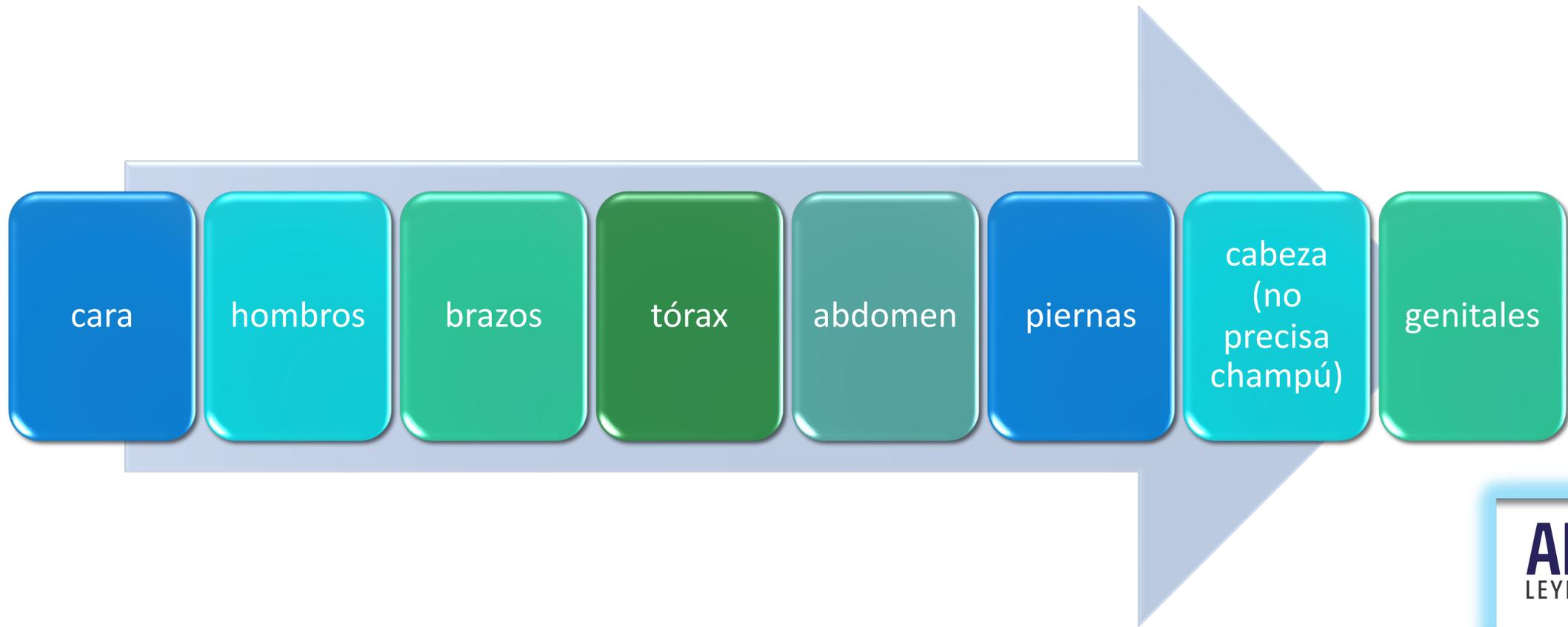
Aclarar con el mismo agua.

Secar. Hincapié en pliegues cutáneos

Crema hidratante o aceite

Vigilar proceso de cicatrización del cordón umbilical







8.1: Higiene del cordón umbilical



Antisépticos / antibióticos tópicos: solo indicados en situaciones de higiene deficitaria

El abuso de estos productos puede provocar la caída tardía

Únicamente se recomienda el uso de jabón neutro cuando la atención neonatal es adecuada

Recomendaciones generales:

- Lavarse las manos antes de su cuidado.
- Limpiar la zona del cordón con agua tibia y jabón neutro. Posteriormente secarlo bien.
- Se puede ayudar a mantener seco el cordón con una gasa limpia y seca
- Cambiar frecuentemente los pañales del bebé.



8.2: Cuidados de los ojos del recién nacido

En caso de que el bebé tenga secreciones en los ojos, éstos se deben lavar con suero fisiológico y gasas estériles.

Siempre utilizaremos una sola gasa para cada ojo con el fin de evitar infecciones cruzadas.

Hemos de limpiar desde el lagrimal hacia el borde exterior con un solo movimiento.



8.3: Cuidados nasales y el oído del recién nacido

Material: suero fisiológico

Colocaremos al niño tumbado de lado o con la cabeza lateralizada y se le aplicarán unas gotitas de suero fisiológico, repitiendo la maniobra en ambas fosas nasales

Colocar en decúbito prono posteriormente

Esta maniobra le propiciará un ataque de tos y advertiremos gestos molestos en el niño

No se recomienda el uso de bastoncillos para la higiene del oído. Secar con toalla incluyendo parte posterior del pabellón



8.4: Higiene genital del recién nacido

En las niñas

- el lavado se realizará desde delante hacia atrás, se han de separar bien los labios mayores y menores retirando con una gasa húmeda el exceso de secreciones, habituales en los primeros días de vida. Secaremos a toques

En los niños

- se ha de limpiar y secar bien la zona prepucial así como la parte inferior de los testículos donde son frecuentes las irritaciones.

Si es necesario, por irritación de los genitales, aplicar alguna crema barrera. Con óxido de zinc



8.5: Cambios de pañal

Las micciones de los recién nacidos son muy frecuentes y de pequeña cantidad.

El cambio de pañal se debe realizar cuando el bebé lo necesite,

Es importante que los primeros días se vigile el ritmo de deposiciones y micciones.

Limitar el uso de toallitas con crema

El meconio

- es la primera deposición del recién nacido,
- posee un color negruzco y es muy pegajoso.

CASTILLA Y LEÓN 2019. P. 75:



En el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido, ¿cuál no es un cuidado recomendado?

- a. Mantenerlo limpio y seco
- b. Lavar con agua y jabón
- c. Aplicar pomada cicatrizante
- d. Limpiar alrededor de la pinza

EXTREMADURA 2019. P. 10:



¿Cómo debe realizarse la Higiene Ocular?

- a. Desde el exterior al lagrimal
- b. Desde el ángulo interno del ojo hacia el externo
- c. Con una torunda sin arrastrar, con toquecitos secos
- d. Indistintamente

ADeN
LEYNFOR

ΓΕΛΙΟΘΕΟΚ
MADA

EXTREMADURA 2019. P. 104:



¿Cómo se debe limpiar el cordón umbilical en un Recién Nacido?

- a. Con agua y jabón neutro
- b. Con Mercurocromo
- c. Con povidona yodada
- d. Envolviéndolo en una gasa impregnada en alcohol de 70º

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΓΟΡ
MADA

EXTREMADURA 2019. P. 50:

¿Cuándo se debe realizar la limpieza del cordón umbilical en un Recién Nacido?

- a. Por la mañana, después del baño y por la noche
- b. Después del baño, una vez al día
- c. Después del baño y cada vez que se moje en los cambios del pañal
- d. Cada 24 horas

GALICIA 2019. P. 98:

Para la limpieza diaria de los ojos en un paciente, ¿qué utilizas?

- a. Una torunda para los dos ojos
- b. una torunda para cada ojo
- c. una toalla limpia mojada
- d. ninguna es correcta

LA RIOJA 2018. P. 38:

Mientras existe vermix caseoso sobre la piel del recién nacido, su aseo se efectuará:

- a. Frotando con suavidad y empleando jabón neutro para eliminar el vermix mediante su disolución
- b. frotando suavemente con una solución oleosa para disolver y remover el vermix
- c. se lavará sin frotar para no arrastrar el vermix, respetando su absorción espontánea
- d. no se emplearán soluciones jabonosas mientras el recién nacido presente el vermix

IX: CATETERISMO VESICAL

Indicaciones

Evacuación
Vejiga

Control HD
Estricto

Prevención
Ret. Urinaria

Recogida de
muestras

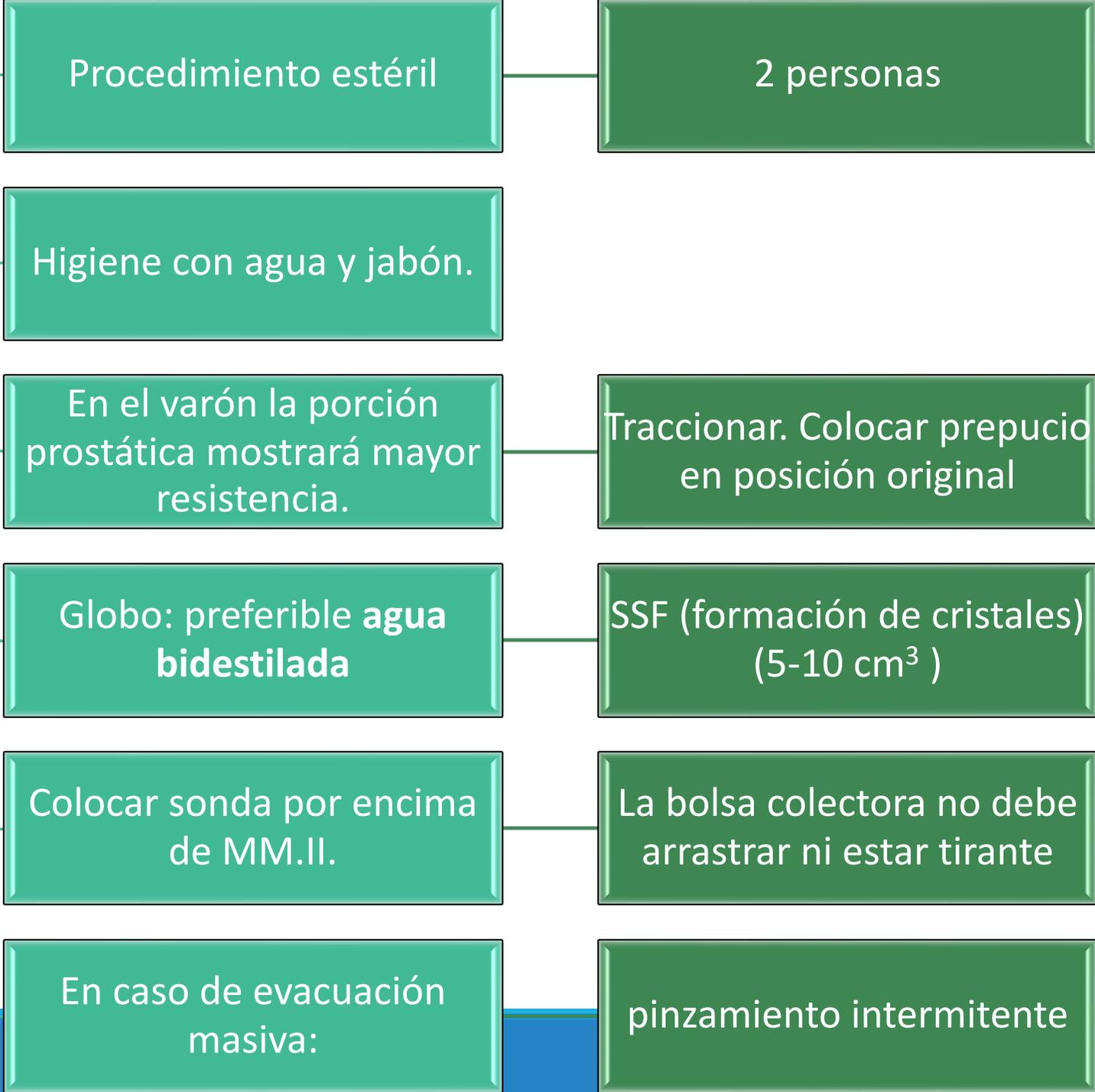
Contraindicaciones

Incontinencia
urinaria

Prostatitis

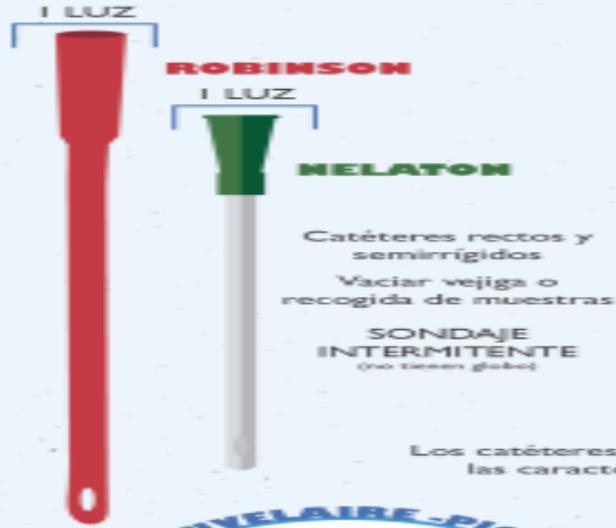
Lesiones y
traumas
uretrales

Aspectos generales:

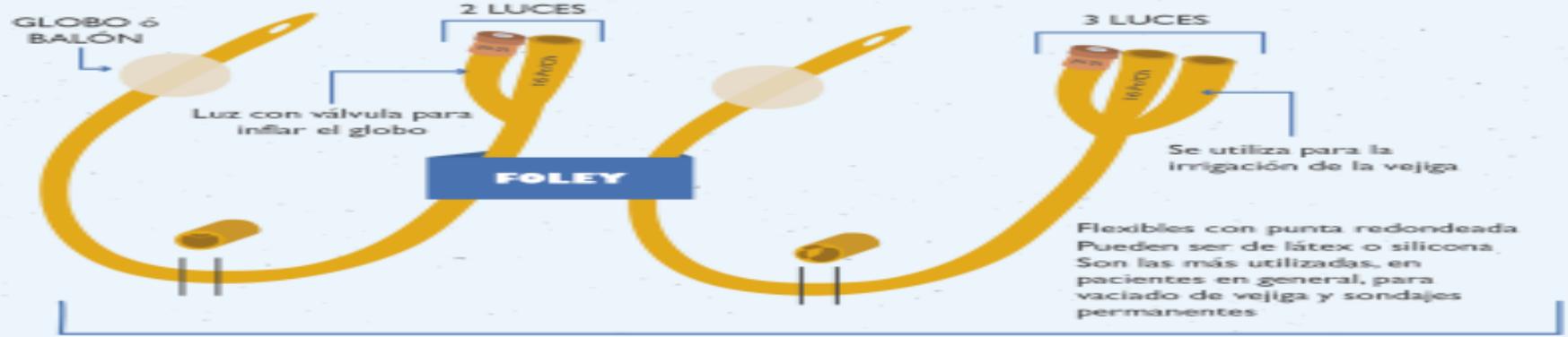




SONDAS VESICICALES



Los catéteres se nombran de acuerdo con las características de la punta distal



Facilita el drenaje en hematuria y/o para mantener un circuito de lavado



Para pacientes, prostáticos o con dificultad de vaciado uretral



Es el catéter estándar con punta redondeada

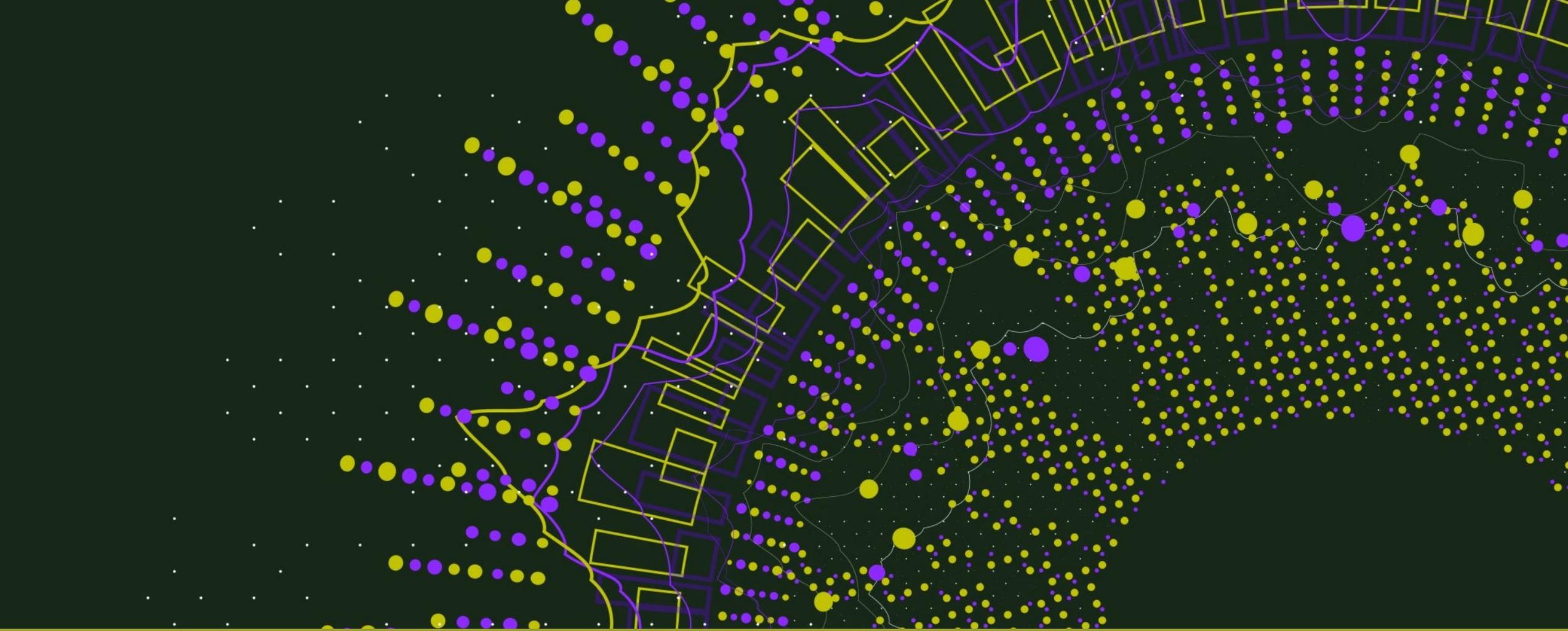


Punta redondeada y angular (30-45°). Para uretra membranosa o prostática



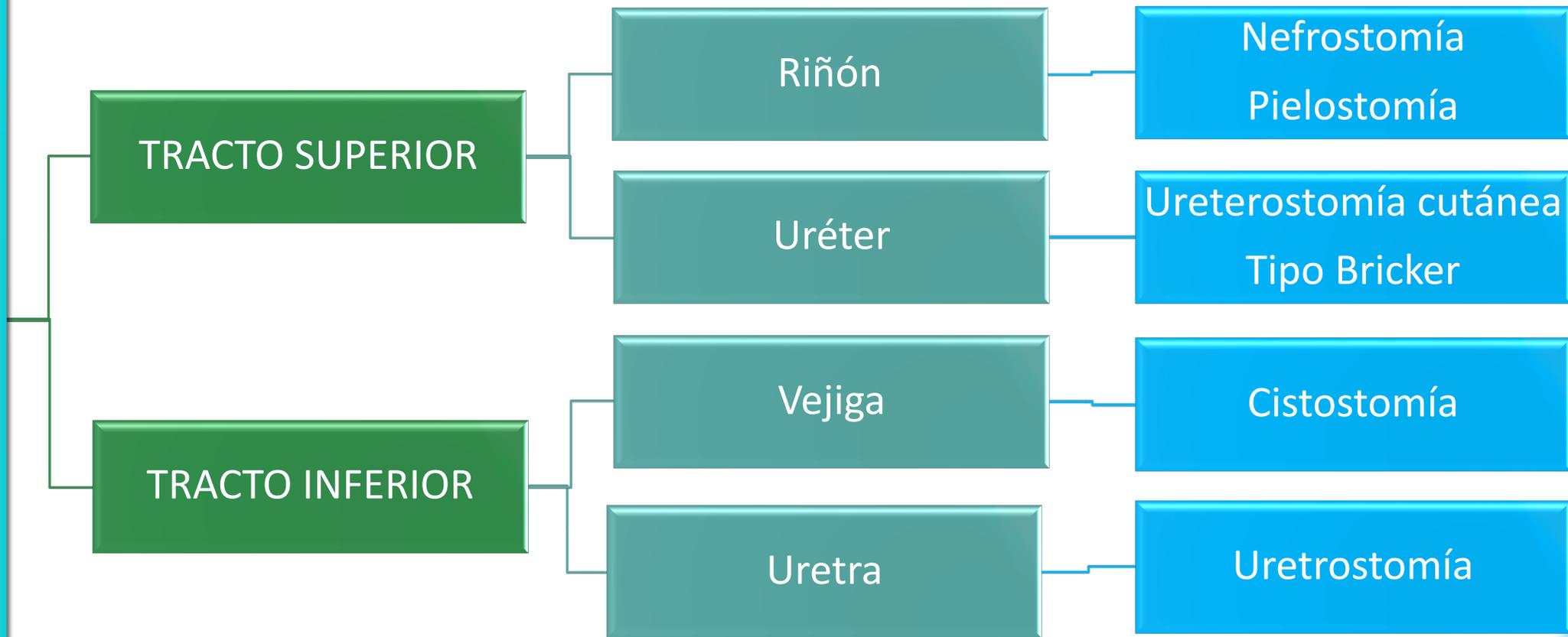
Para lavados de hematuria macroscópica





X: UROSTOMÍAS

DERIVACIONES URIARIAS



COMPLICACIONES DE LAS DERIVACIONES URINARIAS NO CONTINENTES

	DEL CATÉTER	DEL ESTOMA	DE LA PIEL	DEL TRACTO URINARIO INFERIOR	DEL TRACTO URINARIO SUPERIOR	SISTÉMICAS
NEFROSTOMÍA Y PIELOSTOMÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida del catéter • Obstrucción catéter 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia • Estenosis • Granulomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis piel pericatóter 	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Hidronefrosis • Infección tracto urinario superior • Litiasis renal • Hematomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal
URETEROSTOMÍA CUTÁNEA	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida del catéter • Obstrucción del catéter 	<ul style="list-style-type: none"> • Necrosis • Hemorragia • Dehiscencia • Estenosis • Retracción • Hernia • Granulomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis periestomal 	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Hidronefrosis • Infección tracto urinario superior 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal
URETEROILEOSTOMÍA TIPO BRICKER	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Edema • Necrosis • Hemorragia • Dehiscencia • Estenosis • Retracción • Hernia • Granulomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis periestomal 	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Hidronefrosis • Infección tracto urinario superior • Reflujo ureteral 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal • Alteraciones metabólicas
CISTOSTOMÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida del catéter • Obstrucción del catéter 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia • Estenosis • Granulomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis piel pericatóter 	<ul style="list-style-type: none"> • Litiasis vesical • Infección tracto urinario inferior 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección tracto urinario superior 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal
URETOSTOMÍA	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia • Estenosis • Dehiscencia • Retracción • Granulomas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis periestomal 	<ul style="list-style-type: none"> • Litiasis vesical 	NO	NO

HETEROTÓPICAS

DERIVACIONES URINARIAS NO CONTINENTES

HETEROTÓPICAS

TRACTO URINARIO SUPERIOR

TRACTO URINARIO INFERIOR

A nivel de RIÑÓN

A nivel de URÉTER

A nivel de VEJIGA

FROSTOMÍA	PIELOSTOMÍA	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA	URETEROILEOSTOMÍA TIPO BRICKER	CISTOSTOMÍA
<p>Riñón a piel simple percutánea in raqueta</p> 	<p>Pelvis renal a piel</p> 	<p>Uréteres a piel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unilateral • Bilateral • Cañón de escopeta • Transureterostomía 	<p>Uréteres a piel a través de un conducto ileal</p> 	<p>Vejiga a piel</p> 
A través de sonda o catéter	A través de sonda o catéter	Directamente, a través de pequeño estoma	A través de un conducto ileal con estoma mucocutáneo	A través de sonda o catéter



XI: MANEJO DE SISTEMAS COLECTORES

11.1: Sistemas abiertos "sin grifo"



La bolsa posee únicamente la escala graduada y el tubo de drenaje, lo cual presenta una serie de inconvenientes:

- No se puede vaciar cuando está llena de orina. Por ello,
- cada vez que se precisa el recambio de la bolsa, hay que desconectar el tubo de drenaje de la bolsa llena y conectar a la sonda una bolsa vacía (sistema abierto).
- Todo ello favorece la contaminación bacteriana.
- No permite la toma de muestras.



11.2: Sistemas cerrados.
Bolsa “estándar”,
Bolsa “horaria”



Es el más completo y seguro, ya que presenta varios mecanismos que dificultan la contaminación bacteriana. Consta de las siguientes partes:

- Tubo de drenaje. Puede disponer de una o dos válvulas unidireccionales (una en la porción del tubo que conecta con la sonda urinaria y la otra en la zona de conexión con la bolsa de drenaje) que dificultan el reflujos de la orina.
- Tubo de drenaje de la bolsa. Posee una llave de paso que permite el vaciado de la bolsa así como la posibilidad de tomar muestras (sistema cerrado).
- Respiradero de la bolsa. Orificio por el que entra aire, con el fin de facilitar el vaciado de la bolsa. Filtro para bacterias.
- Escala graduada. Permite conocer la cantidad de orina existente en la bolsa en un momento dado.



Cambio de bolsa

Desconexión accidental sonda-bolsa

Rotura o fugas

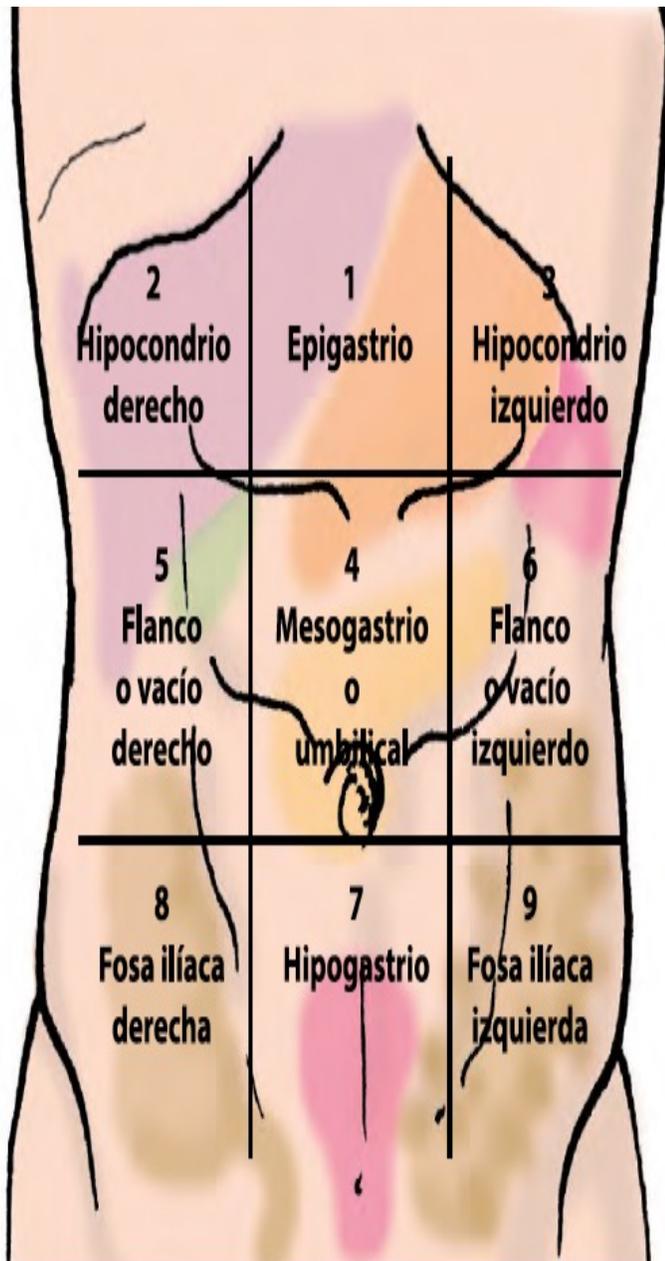
Acumulación de sedimento

Olor desagradable

Los urocultivos no deben ser recogidos de la bolsa



XII: ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN



Exploración abdominal

Auscultación

Hiper /
Hipoperistaltismo

Murmullo
abdominal

Palpación

Blumberg

Murphy

Courvuser -
Terrier

Percusión

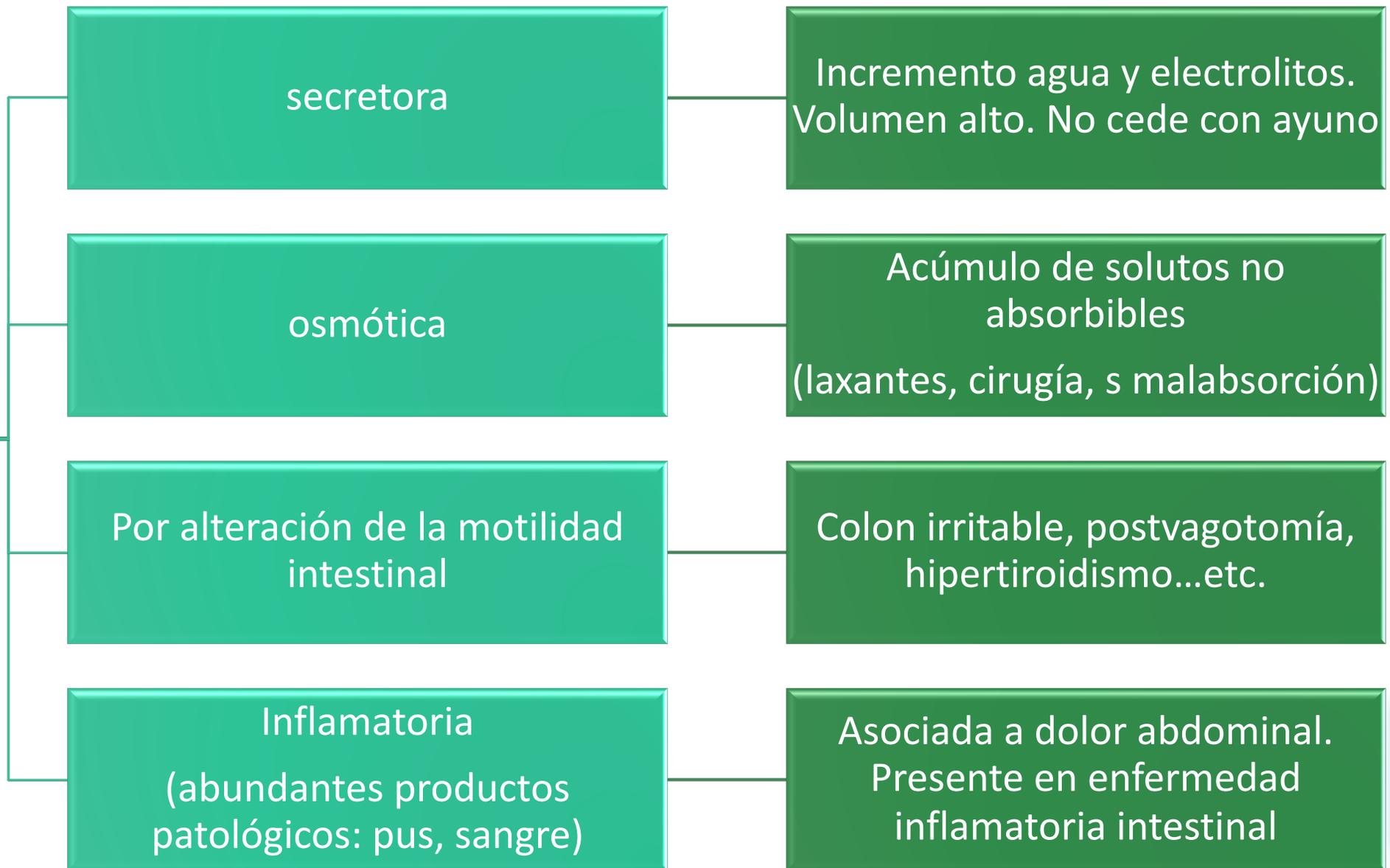
Timpanismo (aire)

Matidez (sólido)

LEYNOFOR

12.1: Diarrhea

Diarrea (aumento peso diario heces 200g)



12.2: Estreñimiento

Definición:

- Esfuerzo de más de 25% de las veces.
- Sensación de evacuación incompleta o movimientos intestinales.
- Heces duras en más de 25% de las.
- Defecación infrecuente (menos de 3 veces por semana sin laxantes).
- Sensación de bloqueo en al menos 25% de las veces.
- Necesidad de recurrir a maniobras manuales para facilitar la evacuación en por lo menos el 25% de las veces.

CONTROVERSIA

QUÉ NOS QUIERE DECIR NUESTRA CACA



Marrón: todo va bien. ¡Nuestra caca es de un color normal!



Verde: puede ser debido al consumo de alimentos o bebidas con colorante verde o azul. También por un desplazamiento muy rápido de los alimentos a través del intestino.



Amarilla: es indicativo de una mala absorción de los alimentos. Si viene acompañado de pérdida de peso, es mejor acudir al médico para descartar infecciones intestinales o la enfermedad celíaca.



Pálida: puede aparecer tras el consumo de medicamentos antidiarreicos o cuando los problemas digestivos afectan al hígado, al intestino, al páncreas o a la vesícula biliar.



Negra: puede tratarse de un problema médico serio debido a una hemorragia en el estómago o en el intestino. También tras la ingesta de suplementos de hierro o haberse dado un atracón de regaliz negro.



Roja: puede deberse a un sangrado en el intestino inferior o quizá a un problema de hemorroides. También puede ocurrir si nos atiborramos de algún alimento con colorante rojo.



Tenga en cuenta el color

Café



Todo bien. Se debe a la bilis secretada por el hígado.

Verde



La comida pasó muy rápido por el intestino delgado. Probablemente haya comido muchas hortalizas.

Amarillo



Mal olor, contiene grasas en exceso porque el cuerpo no las absorbe bien. Posible síntoma de celíaca (intolerancia al gluten).

Negra



De cuidado. Posible hemorragia interna, debido a úlcera o cáncer. La otra posibilidad es que haya consumido demasiado hierro. Vaya al doctor.

Clarita



Blanquecina o color arcilla Anormal. Puede ser que su colédoco esté obstruido. También hay medicamentos que producen este efecto.

Roja



Con manchas de sangre es posible una hemorragia, acuda al médico. Si es solo coloración roja comió remolacha.



La forma también influye

Suave, en forma de salchicha



Óptima. Es la ideal.

Lulos suaves con bordes bien definidos



Nada mal. Esto es normal si es que va al baño varias veces al día.

Suave, pero pegajosa

Contiene demasiado aceite. Podría indicar que su cuerpo no absorbe bien las grasas. Pancreatitis crónica es una causa común.

Bolas duras como nueces



Le falta fibra y líquidos. Beba más agua y consuma más frutas y verduras.

Trozos hilachentos y pastosos



Algo pasa. Sale así justo antes de que le vaya a dar diarrea.

Con forma de salchicha, pero con bolas



No es tan grave como las duras. No le haría mal ingerir más agua y fibra.

Líquida, sin trazas sólidas



Diarrea. Probablemente causada por alguna infección. Es la manera en que su cuerpo se limpia. Beba mucho líquido para reemplazar el perdido, de lo contrario se deshidatará.



ESCALA DE HECES DE BRISTOL



TIPO 1 Trozos duros separados, que pasan con dificultad. **ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE**



TIPO 2 Como una salchicha compuesta de fragmentos. **LIGERO ESTREÑIMIENTO**



TIPO 3 Con forma de morcilla con grietas en la superficie. **NORMAL**



TIPO 4 Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda. **NORMAL**



TIPO 5 Trozos de masa pastosa con bordes definidos. **FALTA DE FIBRA**



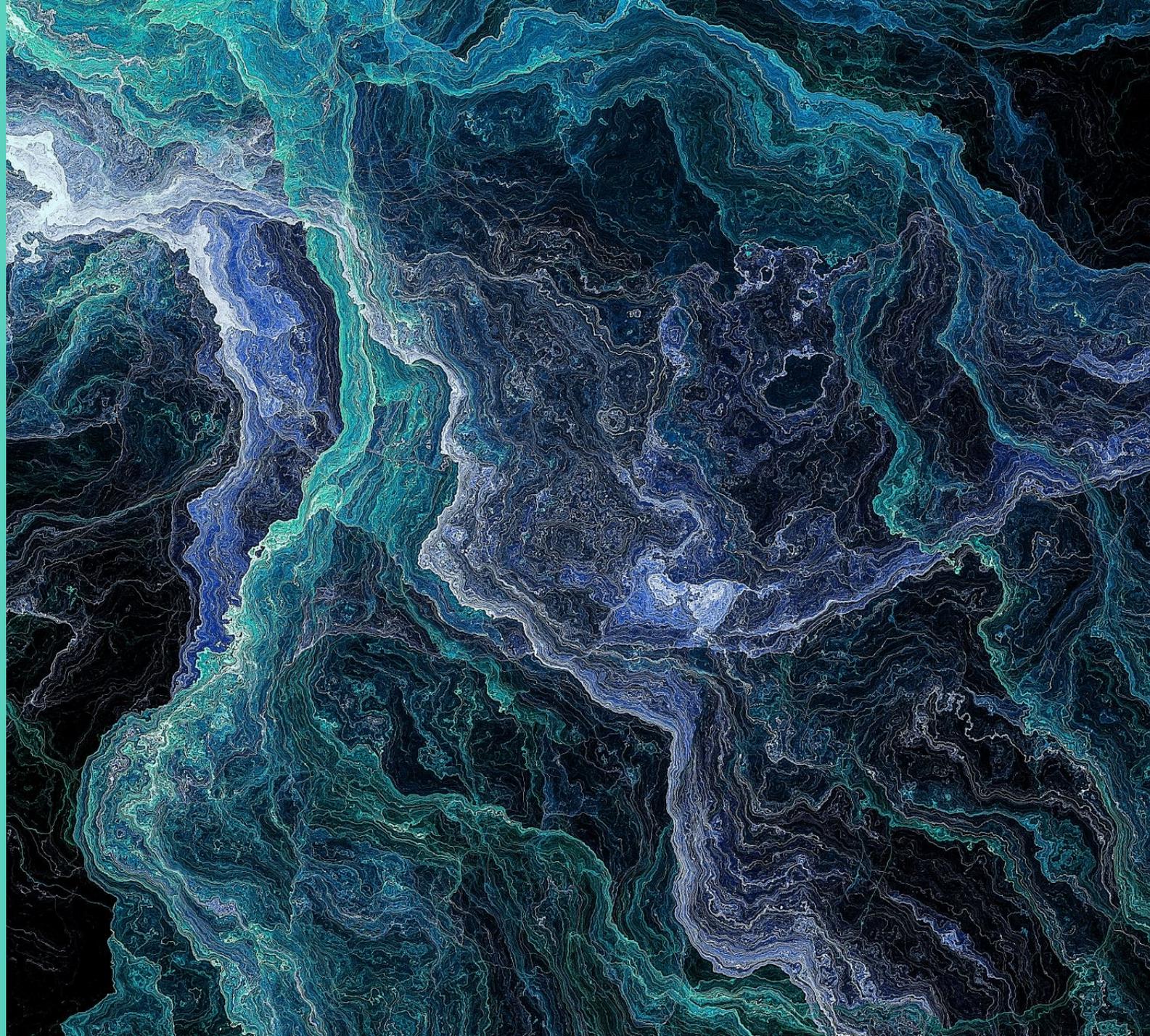
TIPO 6 Fragmentos pastosos, con bordes irregulares. **LIGERA DIARREA**



TIPO 7 Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida. **DIARREA IMPORTANTE**

XIII: OSTOMÍAS

*DERIVACIÓN QUIRÚRGICA DE UNA
VÍSCERA (GENERALMENTE DE
INTESTINO, VÍAS URINARIAS O
TRÁQUEA) PARA QUE ÉSTA AFLORE
A LA PIEL EN UN PUNTO
DIFERENTE AL ORIFICIO NATURAL
DE EXCRECIÓN*



De eliminación

Ileostomía
(último tramo del íleon)

Parte derecha abdomen

Colostomía

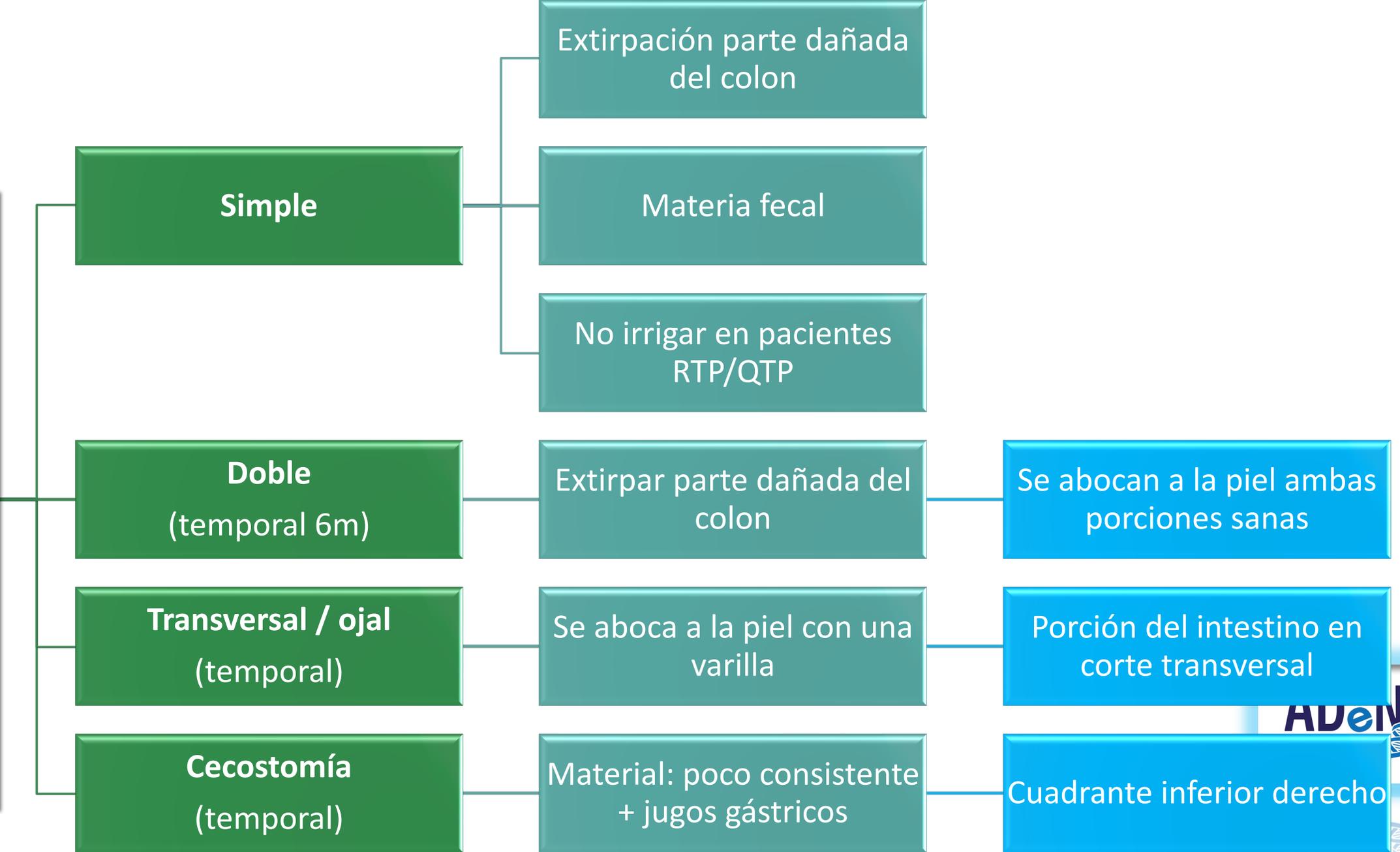
Ascendente
(Dcha)

Transversa
(Dcha/izquierda)

Descendente
(izquierda)

Sigmoidea
(izquierda)

Colostomía



A vertical decorative graphic on the left side of the slide, featuring soft, flowing blue and white abstract shapes that resemble liquid or smoke.

XIV: SONDARJE NASOGÁSTRICO

SONDAS NASOGÁSTRICAS

DESCOMPRESIÓN Y DRENAJE GÁSTRICO

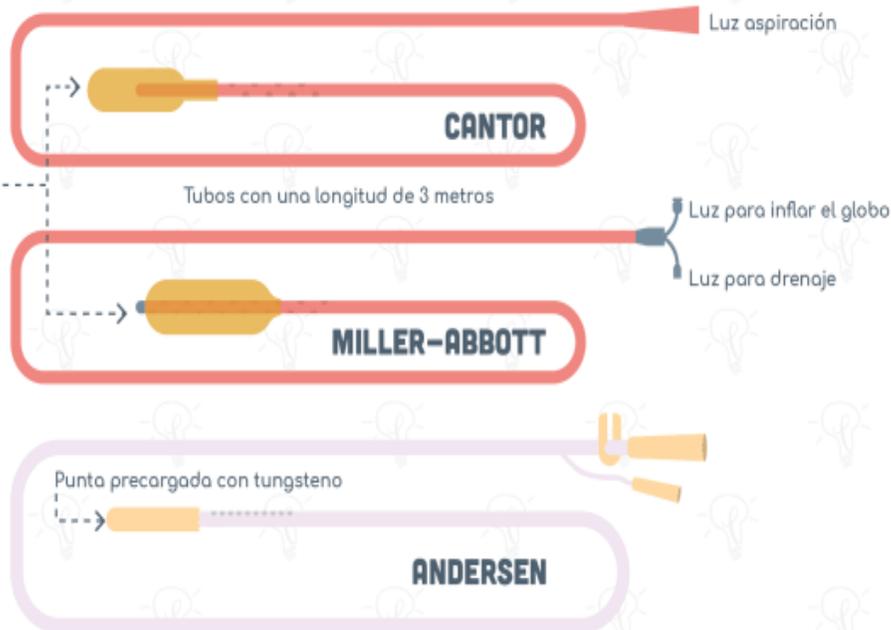
Descompresión gástrica en pacientes con íleo, atonía gástrica u obstrucción intestinal; también puede emplearse para obtener muestras para análisis, como en la determinación del pH del líquido gástrico o de la presencia de sangre.



OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Antes, las sondas nasointestinales, llevaban un **globo de mercurio** en el extremo distal.

Estan en desuso.



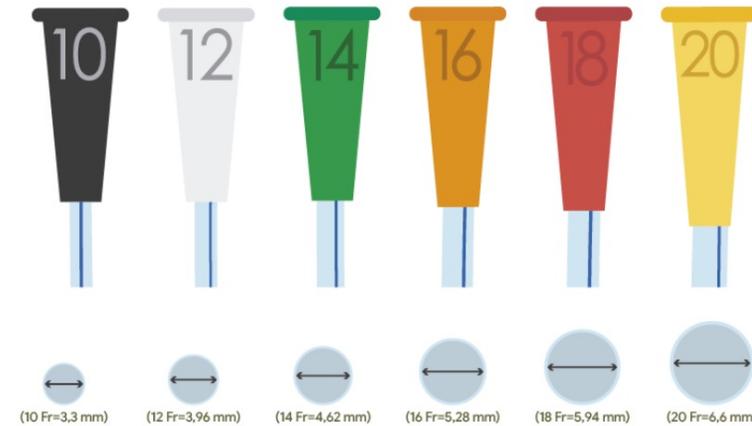
La versión moderna y más segura es la sonda Andersen

HEMORRAGIA DIGESTIVA – VARICES ESOFÁGICAS



NUTRICIÓN ENTERAL

Para la administración de nutrientes. Generalmente se emplea una SNG de alimentación, de pequeño calibre.



14.1: Técnica de sondaje

Comprobar la permeabilidad de las fosas nasales para poder identificar las obstrucciones que pueden impedir la intubación

Comprobar que la SNG esté en perfectas condiciones de uso (que no esté rota, defectuosa y que sea permeable).

Medir la longitud de la sonda que se va a introducir: desde la punta de la nariz al lóbulo de la oreja y al apéndice xifoideo (medición NOX: Nariz-Oreja- Xifoides).

Lubricar la parte exterior de la SNG según las instrucciones del fabricante.

Reclinar la cabeza del paciente ligeramente hacia atrás



Introducir suavemente la sonda a través de la fosa nasal elegida, deslizándola hacia atrás y hacia dentro a lo largo del piso de la nariz hasta la nasofaringe

Si aparecen náuseas retiraremos la sonda unos centímetros, esperaremos a que se recupere y seguiremos introduciendo la sonda

A medida que el tubo desciende hacia la nasofaringe, a menos que esté contraindicada la deglución, pedir al paciente que comience a tragar



Fijar la sonda con un sistema de fijación adecuado, evitar decúbitos en la fosa nasal y cuidando de dejar la marca de medición NOX visible.

Tirar suavemente de ella para comprobar que no se desplaza.

No interceptar el campo visual.

Fijar el extremo abierto de la sonda al hombro del paciente para evitar tracciones

Si la sonda lleva fiador, retirarlo



14.2: Comprobación del sondaje

pH gástrico con tiras reactivas (pH inferior a 5.5)

Control radiológico

Insuflación de aire y auscultación mediante estetoscopio



XV: SONDAJE RECTAL

Procedimiento

Colocar al enfermo en posición de Sims izquierda.

Lubricar la sonda en su extremo distal.

Introducir la sonda rectal de 15 a 20 cm.

Colocar el extremo proximal de la sonda en una cuña con gasas, ya que la emisión de gases a veces se acompaña de expulsión de materias líquidas.

Dejar la sonda puesta durante 20 ó 30 minutos máximo

Para extraer un fecaloma se ha de colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo y el material necesario está compuesto por: guantes, lubricantes y una riñonera.



15.1: Administración de enemas

Indicaciones

- Limpieza del intestino: Antes de una exploración rectal.
 - Para obtener muestra de heces.
 - Antes del parto.
 - Antes de una intervención quirúrgica abdominal.
 - Antes de un enema medicamentoso o alimenticio.
- Aliviar el estreñimiento.
- Ablandar heces o fecalomas.
- Lubricar el recto o colon.
- Administrar fluidos.
- Alimentación y nutrientes.
- Administrar medicamentos.



Contraindicaciones

Peritonitis.

Hemorroides

Alteración o agitación del paciente.

Traumatismo abdominal.

Deshidratación.

Sangrado del tubo digestivo.

Obstrucción intestinal



Precauciones

Hemorragia / perforación

Síncope vasovagal

Mareos

Náuseas y vómitos

ADeN
LEYNOFOR 

ΓΕΛΙΟΓΡΑΦ
MADA 



15.2: Tipos de enemas

De limpieza

solución salina: agua y sal.

de glicerina: agua y glicerina.

Temperatura: 37-40°C

Tiempo de retención: 10 minutos

de aceite.

jabonoso.

de lactulosa.

Casen: de fosfato monosódico monohidratado, fosfato bisódico y agua (250 cc).



De retención

El paciente ha de retener el líquido, al menos, 30 minutos

Es aconsejable vaciar la vejiga para evitar sobredistensión abdominal

Oleoso o emoliente: lubricar heces

Medicamentoso

- Puede ser carminativo (lavativa de Harris) estimulante, laxante, antihelmíntico, sedante, anestésico o antiséptico.
- Antes de su aplicación hay que colocar uno de limpieza para que, tras vaciarse el colon, el medicamento se absorba.



Baritado u opaco:

para realizar estudio radiológico del intestino.

Se introduce el enema de bario tras uno de limpieza.

Alimenticio:

se introduce sustancias nutritivas para ser absorbido por la mucosa rectal, siempre y cuando esté descartada la vía oral y parenteral.

No debe ser más de 180ml, habiendo vaciado previamente el intestino con un enema de limpieza.



MADRID 2019. P. 22:

¿Cómo denominamos al incremento de la producción y emisión de orina durante la noche?

- a. Enuresis nocturna
- b. Poliuria
- c. Nicturia
- d. Cistinuria

MADRID 2014. P. 26:

La colostomía es la exteriorización de un tramo del colon a la piel. Según la porción abocada, ¿puede ser?

- a. Ascendente, transversa y convexa
- b. Transversa, sigmoide, ascendente y gastrostomizada
- c. Sigmoide o descendente, transversa y ascendente
- d. Ascendente, yeyunostomizada, transversa y sigmoide

MADRID 2014. P. 35:

Señale la respuesta correcta. El enema carminativo o lavativa de harris, ¿se administra para?

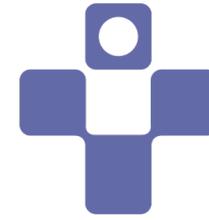
- a. Suavizar y ablandar la mucosa del colon
- b. Eliminar parásitos intestinales
- c. Eliminar la flatulencia
- d. Limpiar el colon y el recto de materia fecal

ARAGÓN 2019. P. 37:

Cuando se lleva a cabo una irrigación vesical continua, es necesario que el paciente tenga colocada una sonda:

- a. Sonda Foley
- b. Sonda Nélaton
- c. Sonda Foley de 3 vías
- d. Sonda Pezzer

ASTURIAS 2019. P. 35:



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Si un paciente ingresa con una hemorragia digestiva por varices esofágicas, le será colocada una sonda:

- a. Salem
- b. Levin
- c. Foley
- d. Sengstaken - Blakemore

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΓΟΡ
MADA

CASTILLA – LA MANCHA 2019. P. 29:

¿Cuál de las siguientes, es una sonda nasogástrica?

- a. Sonda Miller-Abbott
- b. sonda rectal
- c. sonda Levin
- d. ninguna es correcta

CASTILLA – LA MANCHA 2019. P. 29:

Para el vaciado de la bolsa de diuresis hay que tener en cuenta, señale la respuesta correcta

- a. Debe ser una técnica aséptica
- b. no es necesario que sea una técnica aséptica
- c. sólo hay que realizar el vaciado cuando esté llena
- d. no es preciso cambiarse los guantes

CASTILLA – LA MANCHA 2019. P. 73:

La administración de enemas está contraindicada en las siguientes situaciones:

- a. Obstrucción intestinal crónica
- b. traumatismos torácicos
- c. obstrucción intestinal reciente y traumatismo abdominal
- d. antes de realizar una exploración radiológica

CASTILLA Y LEÓN 2019. P. 59:



¿Cuál no es una parte del intestino grueso?

- a. Ciego
- b. Duodeno
- c. Colon
- d. recto

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
MADA

CASTILLA Y LEÓN 2019. P. 60:



En cuanto a las ostomías digestivas, ¿cuál no es un estoma de nutrición?

- a. Ileostomía
- b. Esofagostomía
- c. Yeyunostomía
- d. gastrostomía

ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΙΟΦΟΡ
Μετα

EXTREMADURA 2019. P. 15:

El enema opaco se utiliza con fines:

- a. Evacuatorios
- b. Alimenticios
- c. Higiénicos
- d. Diagnósticos

EXTREMADURA 2019. P. 53:

En los cuadrantes superiores del abdomen se encuentran:

- a. Hipocondrio izquierdo y derecho y epigastrio
- b. Hipocondrio izquierdo y derecho e hipogastrio
- c. Fosa ilíaca izquierda y derecha e hipogastrio
- d. Vacío izquierdo y derecho y mesogastrio

EXTREMADURA 2019. P. 70:

Defina en qué consiste la ostromía:

- a. En la creación quirúrgica de una comunicación entre uno o más órganos o vísceras huecas y la pared abdominal
- b. En una capa dura de composición parecida al hueso
- c. En una estructura formada por un músculo esquelético cubierto en su superficie por un epitelio
- d. En una capa blanda que se forma en el músculo

EXTREMADURA 2019. P. 100:

¿Qué técnica del Aparato Digestivo nos permite valorar el grado de acidez-alcalinidad de las secreciones gástricas?

- a. Enema Opaco
- b. Endoscopia
- c. pHmetría
- d. Colonoscopia

GALICIA 2019. P. 20.

El tiempo máximo aproximado que debe permanecer puesta una sonda rectal, es de:

- a. 60 minutos
- b. 30 minutos
- c. 2 horas
- d. hasta que el paciente sienta alivio

GALICIA 2019. P. 27.

Un paciente está recibiendo alimentación enteral:

- a. Se alimenta por una sonda nasogástrica introducida en el estómago
- b. se alimenta por sí solo
- c. se alimenta por vía intravenosa
- d. necesita la ayuda del médico

GALICIA 2019. P. 35:

El enema de flujo de vuelta o lavativa de Harris, se utiliza para:

- a. Irrigar la parte anterior del colon y el recto
- b. irrigar la parte posterior del colon y el recto
- c. irrigar la parte superior del colon y el recto
- d. irrigar la parte inferior del colon y el recto

GALICIA 2019. P. 40:

Los órganos con aire tienen un sonido:

- a. Timpánico
- b. Mate
- c. Fuerte
- d. débil

GALICIA 2019. P. 73:

Jaime es un paciente con una alimentación enteral debido a una intervención quirúrgica de la orofaringe. Señale la afirmación correcta:

- a. Esta alimentación no presenta ninguna complicación
- b. la dieta se administra muy fría para que se absorban mejor los nutrientes
- c. la dieta tiene que ser líquida y estar a temperatura ambiente
- d. la mejor posición para alimentarlo es decúbito supino

GALICIA 2019. P. 79:

Un paciente ingresa por urgencias con una hemorragia digestiva. ¿Qué tipo de dieta le pondrán?

- a. Blanda
- b. Hiperproteica
- c. Líquida
- d. absoluta

GALICIA 2019. P. 93:

Nos encontramos ante un paciente ingresado en la unidad de urología, al que se le formaron coágulos, Maribel, enfermera en esta planta, nos pide que le facilitemos una sonda de irrigación vesical. ¿Cuál de las siguientes le llevaremos?

- a. Salem
- b. Foley de tres vías
- c. Foley de dos vías
- d. rígida acodada

EUSKADI 2018. P. 37:

¿Cuál de estos órganos no forma parte del aparato digestivo?

- a. Boca
- b. Esófago
- c. Laringe
- d. faringe

EUSKADI 2018. P. 38:



El orificio artificial de las ostomías se conoce con el nombre de:

- a. Agujero ostómico
- b. Colostomía
- c. Estoma
- d. orificio gástrico

