

CARACTERISTICAS DE LAS HECES FECALES

Si se conocen las características de las heces normales nos será más fácil conocer cuando son anormales o sea cuando el niño ha caído en un cuadro diarréico. La materia fecal es una mezcla de los residuos de la dieta, con los micro-organismos y productos de secreción de las glándulas del tubo digestivo, está formada por agua, partes no digeridas y no digeribles de los alimentos, pigmentos biliares, colesterol y derivados provenientes de la bilis, caracterizándose por tener la forma del recto (cilíndricas) pastosas, de color amarillo y de olor peculiar, debido al ácido sulf-hídrico que aquí se forma, el tiempo que duran las heces en salir al exterior es variable pudiendo ser de 12 o más horas o como sean los hábitos de higiene. La primera hez que expulsa el niño es el meconio secreción intestinal parcialmente desecada que se ha acumulado gradualmente en la parte interna del tubo intestinal, es de color verde parduzco.

Las características de las heces del niño varían según la alimentación materna o artificial, en el primer caso tendrá un color amarillo intenso o dorado, olor no desagradable, pastosa y blanda, en el segundo caso si la leche es de vaca las heces presentarán color amarillo intenso, olor poco fétido, dura y menos

frecuente. En caso de dar leche desecada el aspecto de las heces expulsadas no varían mucho de las ya mencionadas. El color verde que presentan algunas veces las heces es patológico y es debido a la rapidez con que pasa por el tracto digestivo y no permite la descomposición química de los pigmentos biliares.

En caso de diarreas cuando el niño es alimentado al pecho materno las evacuaciones se presentan al principio semilíquidas, color amarillo verdoso, olor agrio característico, presenta grumos a veces brillantes por la pequeña cantidad de moco líquido. En casos de diarreas en niños alimentados con leche de vaca las heces son semilíquidas, descoloridas, fétidas, con poca cantidad de moco, grandes grumos de leche, jabones o grasas, - si aumenta la cantidad está indicando irritación del tubo digestivo e inflamación, si continúa evolucionando se observará la presencia de sangre, color rojo vivo en caso de venir de porciones bajas y rojo parduzco o negra si es de porciones altas. (melena).

Diarrea. - Etimológicamente esta palabra proviene del griego, --
diarrhain derivación de *dearrhica* correr o fluir abundantemente.
Definición. - Es el aumento de la velocidad del peristaltismo que
impulsa el contenido intestinal rápidamente antes que en el colon--
sea absorbida el agua. Algunos autores dicen que es un síntoma--
muy frecuente en el niño por sus escasas defensas orgánicas y --
que la pérdida de líquidos es variable por lo que hace peligroso --
su equilibrio hidroelectrolítico, pero se ha comprobado que es --
imprescindible tratar a los niños diarreicos como si fuera una en--
fermedad que puede transmitirse a otros por contacto o por conta--
minación fecal.

Las diarreas se pueden clasificar en: diarreas infec--
ciosas y diarreas benignas. Las diarreas infecciosas son causa--
das por la contaminación directa de los alimentos las no infeccio--
sas o benignas son causadas por irritación mecánica, química, por
exceso de los alimentos, reacción a farmacos o antibióticos, reac--
ción alérgica a alimentos especiales, parásitos, colitis, etc.

Los elevados coeficientes de morbi-mortalidad infantil son causa--

dos por las diarreas infecciosas debido en gran parte a la poca - importancia que se les ha concedido, siendo las causas principa- les la falta de educación a la comunidad, el empirismo en los cui- dados de enfermería, lo cual causa la propagación de la misma. - Observando el problema enfocaremos los cuidados de enfermería a la orientación adecuada a la comunidad, ayudar al restableci- miento del paciente y educar a la familia sobre higiene para evi- tar su reincidencia y propagación.

La diarrea inicialmente puede ser benigna, al no ser tratada adecuadamente, al aumentar la frecuencia y el volumen - de las evacuaciones, aumenta también la gravedad del niño, sien- do los primeros síntomas: irritabilidad, anorexia, astenia, tras- tornos en el sueño, vómitos poco frecuentes y a veces ausentes, -- febrícula, las evacuaciones se empiezan a tornar líquidas y aumen- tan en número de 6 a 8 en 24:00 Hs.

La evolución de benigna a grave se sucede en cuestión de horas, o días, acentuándose los síntomas arriba mencionados y como síntoma primordial de la infección, cambios en las carac- terísticas de la evacuación tanto en número como en consistencia

*se tornan más líquidas y su número es más de 10 en las 24:00 -
hs., las heces presentan moco por la erosión de la pared intes-
tinal pudiendo haber sangre causada por las lesiones de la mucó-
sa intestinal o por la administración inadecuada de antibióticos-
que van a alterar la flora normal del intestino.*

*El vómito se presenta en el 70 u 80% de los casos, --
éste es siempre de contenido gástrico siendo el signo principal-
de alarma, el dolor abdominal tipo cólico causado por el aumen-
to del peristaltismo, el meteorismo es poco intenso, la pérdida
de peso como es natural se debe a la anorexia y a las múltiples-
evacuaciones ya que el organismo se mantiene de las reservas -
orgánicas, por lo tanto al no aumentar los ingresos hay una rápi-
da descompensación, hay hipertermias hasta de 40°C., la aste-
nia, adinamia y la intranquilidad son causadas por el estado pa-
tológico del niño.*

*La eliminación de los líquidos causada por el vómito
y las heces producen la deshidratación que se manifiesta por: -
mucosa oral seca y agrietada, fontanelas y ojos hundidos, piel-
seca con pérdida de elasticidad (signo de lienzo mojado), la ex--*

presión de la cara es ansiosa y en los casos más graves hay oliguria, anuria, uremia, sobreviniendo la muerte.

Al agudizarse la deshidratación, hay cambios en la -- respiración ésta se vuelve profunda o como de suspenso, hay cianosis, colapso periférico, extremidades frías, puede convulsionarse y llegar al coma, la evolución a ésta es tan súbita, que casi no se advierten las manifestaciones y pasan desapercibidas.