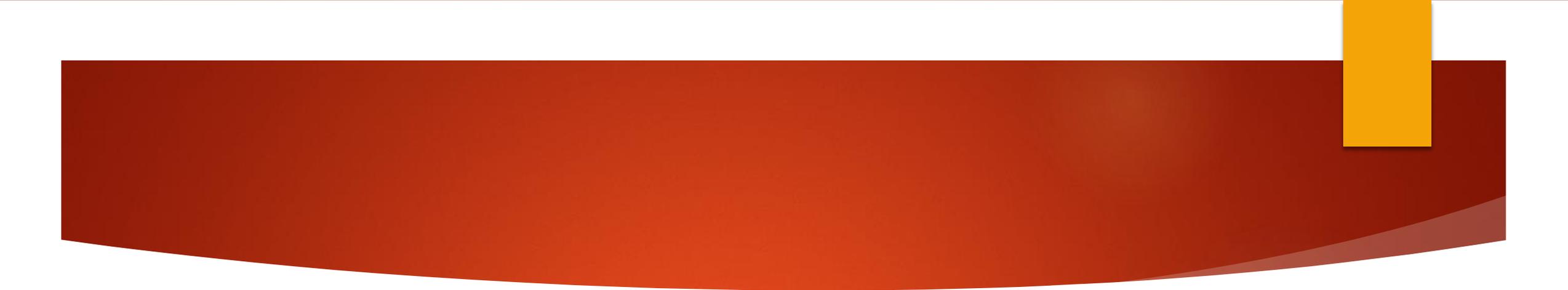


VALORACION Y PROBLEMAS GENERALES A PACIENTES CON ALTERACIONES RENALES.



Tenemos tres medios para realizar la valoración de los problemas renales.

- ▶ 1- entrevista.
- ▶ 2- exploración física.
- ▶ 3- evaluación diagnóstica.

ENTREVISTA.

Es muy importante para obtener datos que van a configurar la historia de enfermería y nos va a permitir detectar los problemas que tenga nuestro paciente.

Como normas generales para realizarla se procura.

- 1- el paciente este cómodo y tranquilo durante la entrevista.
- 2-un ambiente interno.
- 3- eliminando barreras e interferencias.

Los datos que vamos a recoger son:

- 1- identificación el problema actual.
- 2- antecedentes patológicos.
- 3- constantes vitales.

- ▶ **Un aumento de temperatura:** infecciones de vías urinarias (IVU)
- ▶ **Un aumento de la tensión arterial:** nefropatías.
- ▶ **Un aumento de la frecuencia cardiaca.** Alteraciones electrolíticas.
- ▶ **Un aumento de la frecuencia respiratoria:** acidosis metabólica.

4-Peso del paciente todos los días que podamos comprobar si hay o no retención de líquidos.

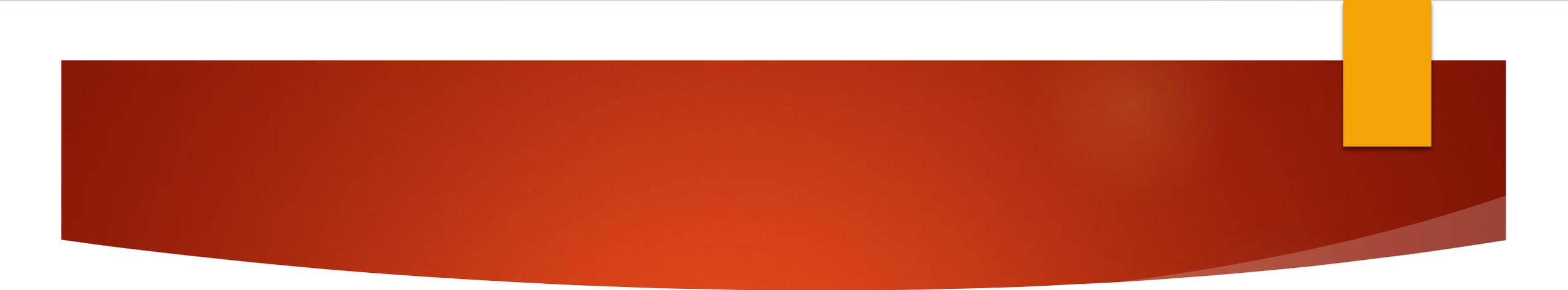
5- líquidos y electrolitos:

- ▶ Control de entrada/salidas
- ▶ Hidratación/deshidratación.
- ▶ Edema(piel y mucosas).
- ▶ Síntomas de alteraciones(por exceso o por defecto) de electrolitos: arritmias, calambres, nivel de conciencia, PH entre 7.35-7.45, PVC.

6- Alteraciones en la micción o el volumen.

- ▶ **Disuria:** micción debe ser indolora.
- ▶ **Polaquiuria:** micciones escasas y muy frecuentes.
- ▶ **Nicturia:** volumen superior de orina por la noche.
- ▶ **Incontinencia urinaria:** micción involuntaria.

En el hombre pueden aparecer dificultades o retrasos en el inicio de la micción, disminución de la fuerza y diámetro del chorro

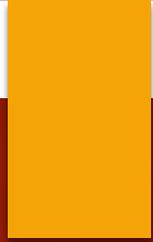


El volumen diario (diuresis) oscila entre 1 y 2 litros/día dependiendo de líquidos, sudor, temperatura ambiental etc. Por lo tanto buscaremos.

- ▶ **Poliuria:** +2500/ día.
- ▶ **Oliguria:** - 400/ día.
- ▶ **Anuria:** -100/ día.

En cuanto al color de la orina, el habitual es amarillo pálido tirando a ámbar (según su densidad).

- ▶ **Hematuria:** sangre.
- ▶ **Piuria:** pus.
- ▶ **Transparencia/ turbiedad.**



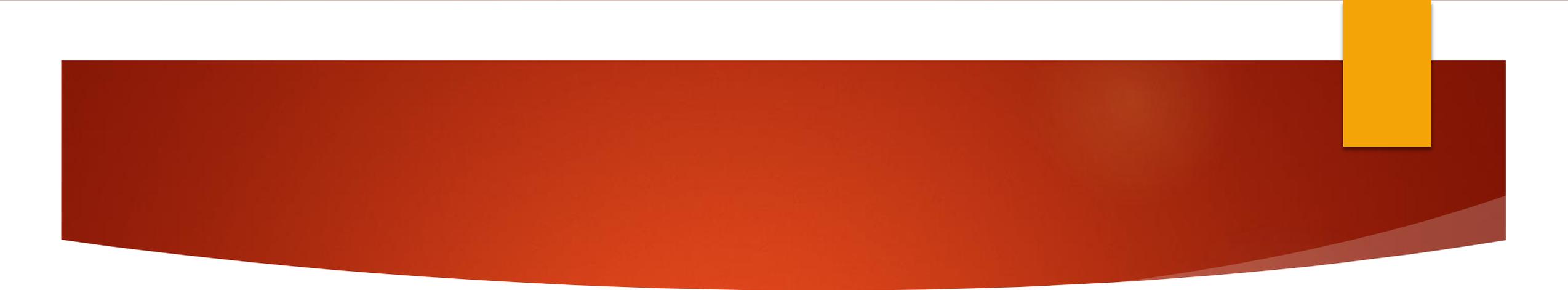
7- Dolor.

Según en la zona en la que se manifieste será:

- ▶ **Renal:** en la zona lumbar entre la costilla 12 y la cresta iliaca.
- ▶ **Uretral:** en la zona lumbar irradiándose hasta la ingle por delante.
- ▶ **Vesical:** es suprapúbico.
- ▶ El dolor prostático se manifiesta en el periné.

8- enfermedades venéreas.

Si han padecido o las padecen se pueden afectar a las vías urinarias.



9-enfermedades sistémicas.

Tipo de diabetes, lupus, amiloidosis.

10- antecedentes familiares.

Sobre todo en patologías con base genética: poliquísticos renal.

Hipertensión:

Antecedentes abdominales.

- ▶ Intervenciones abdominales.
- ▶ Infecciones de repetición.
- ▶ Cólicos nefríticos.
- ▶ Diabetes.
- ▶ Alergias.

Antecedente personales.

- ▶ Consumo de tabaco, alcohol, drogas, fármacos (posibles nefrotóxicos), dietas (hiposódica, hipoproteica).
- ▶ Hábitos normales.
- ▶ Actividad física (sedentarismo favorece los cálculos).

EXPLORACION FISICA.

a) inspección:

1- Observación de la piel/ mucosas.

Hidratación, color (terroso, pálido, etc.)

2- observaciones de elevaciones o bultos, simetrías, etc.

b)Palpación:

Sentir o tocar la piel.

Le pedimos al paciente que orine para que la vejiga este vacía.

AUSCULTACION Y PERCUSION