



Nombre de alumnos:

Nayibeth Cruz López

Nombre del profesor:

Doc. Fernando Romero Peralta

Nombre del trabajo:

Ensayo

Materia:

Enfermería medico quirúrgica II

Grado:

6to cuatrimestre

Grupo: Enfermería

Insuficiencia renal aguda y crónica.

Introducción

En este tema hablare de la insuficiencia renal y de los problemas de salud que causa esta enfermedad y los cuidados que debe seguir los encargados de los pacientes con estas enfermedades, estas enfermedades son ocasionadas cuando el riñón deja de tener su función o esta se deteriora y deja de ser su función, ya que su función es de filtrar la sangre y eliminan productos de desecho de metabolismo, mantienen un balance hidroelectrolítico, secreta la hormona como la eritropoyetina y la renina, que dejando de hacer alguna de estas funciones el riñón comienza a deteriorarse.

La insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre. La insuficiencia renal aguda, también llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días. La insuficiencia renal aguda es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos. La insuficiencia renal aguda puede ser fatal y requiere de tratamiento intensivo. Sin embargo, la insuficiencia renal aguda puede ser reversible. Si, en cambio, gozas de buena salud, es posible que recuperes una función renal normal o casi normal. Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal aguda se incluyen los siguientes:

- Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable
- Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación

- Náuseas
- Debilidad
- Ritmo cardíaco irregular
- Dolor u opresión en el pecho
- Convulsiones o coma en casos severos

A veces, la insuficiencia renal aguda no provoca signos ni síntomas y se detecta a través de pruebas de laboratorio que se realizan por otros motivos. La insuficiencia renal aguda puede producirse cuando una enfermedad reduce el flujo normal de la circulación. La Insuficiencia Renal Aguda puede definirse como una reducción o cese brusco de la función renal. Debido a la importancia del riñón en el mantenimiento del medio extracelular, la disminución aguda de la función renal afectará muchos, en realidad, la mayoría de los sistemas orgánicos. Los síntomas de presentación, curso clínico y complicaciones son manifestaciones de estos efectos secundarios. La insuficiencia renal aguda se define como la disminución de la capacidad de los riñones para eliminar productos nitrogenados, instaurada en horas a días y que cursa de forma transitoria. La insuficiencia renal aguda tiene una alta incidencia en los pacientes hospitalizados por lo que su abordaje es primordial para reducir los tiempos de hospitalización. El conocimiento por parte del personal de enfermería sobre la etiología, signos y síntomas, tratamiento y principales actuaciones proporcionaran cuidados de calidad favoreciendo la recuperación del paciente. La planificación de los cuidados mediante la realización de un plan de cuidados por parte de enfermería es una herramienta fundamental para la evaluación diaria del paciente.

Cuidados generales de enfermería:

- Realización de anamnesis (recogida de datos del paciente).
- Monitorización de constantes vitales y control de las mismas invasivas y no invasivas.
- Vigilancia del patrón respiratorio y uso de musculatura accesoria.
- Control de la temperatura y coloración de la piel con frecuencia, vigilar sequedad y aparición de prurito.
- Valoración física del paciente.
- Proteger la piel proporcionando cambios posturales cada 3-4 horas y vigilar la aparición de heridas por rascado.
- Colocación de sonda vesical para control diurético horario.
- Control estricto del balance hídrico evitando la sobrecarga, manteniendo registro exacto de la ingesta y la eliminación.

- Valorar el estado de líquidos del paciente y vigilar la aparición de edemas y la administración de volumen por vía intravenosa.
- Es necesario pesar al paciente diariamente para medir las pérdidas insensibles de líquido.
- Administración del tratamiento farmacológico: diuréticos, antihipertensivos, protectores gástricos, control de la hiperpotasemia, bicarbonato sódico, antieméticos y antibioterapia prescrita.

La enfermedad renal crónica se describe en un principio como una disminución de la reserva renal o una falla renal, que puede progresar a insuficiencia renal. En principio, a medida que el tejido renal pierde funcionalidad, hay pocas anomalías evidentes porque el tejido remanente aumenta su función. La disminución de la función renal interfiere con la capacidad del riñón de mantener la homeostasis de líquidos y electrolitos. La capacidad de concentrar la orina disminuye en forma temprana, y es seguida por la declinación de la capacidad de excretar un exceso de fosfato, ácido y potasio.

Los pacientes con una reserva renal levemente disminuida son asintomáticos. Incluso aquellos con insuficiencia renal leve a moderada pueden no presentar síntomas, a pesar de tener concentraciones elevadas de nitrógeno ureico y creatinina en sangre. A menudo se observa nocturia, principalmente debido a la incapacidad para concentrar la orina. Las primeras manifestaciones de la uremia suelen ser cansancio, fatiga, anorexia y disminución de la agudeza mental. Pueden presentarse síntomas neuromusculares, entre ellos, fasciculaciones groseras de los músculos, neuropatías sensoriales y motoras periféricas, calambres musculares, hiperreflexia, síndrome de piernas inquietas y convulsiones. En la ERC avanzada, son comunes la pericarditis y las úlceras y hemorragias digestivas. La hipertensión se presenta en > 80% de los pacientes con ERC avanzada y en general se relaciona con la hipervolemia. La insuficiencia cardíaca causada por la hipertensión o la enfermedad arterial coronaria y la retención renal de sodio y agua pueden producir edema.

Conclusión

El objetivo principal de la atención integrada en medicina es mejorar los resultados clínicos, efectuando, en primer lugar, la prevención y, a continuación, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuados de la patología. En el caso de la enfermedad renal crónica (ERC), en los últimos años se ha podido establecer la gran prevalencia poblacional, el hecho de que el diagnóstico tardío impide un tratamiento óptimo y la posibilidad de enlentecer la progresión de la enfermedad, llegando los pacientes en peores condiciones a la diálisis y al

trasplante. No obstante, la creación de programas coordinados de atención a la ERC requiere la participación de equipos multidisciplinares y el soporte de las autoridades sanitarias.

BIBLIOGRAFIA

Lhotta K, Z. M. (2003). Late referral defined by renal function: association with morbidity and mortality. *J Nephrol* , 16 (6), 855-61.