



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
UNIVERSIDAD UDS
INCORPORADO AL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL
CAMPUS TABASCO**

Licenciatura en Enfermería

Presenta:

Nombre: Jessica Montejo Pérez

Docente:

Dr.: Luis Manuel Correa Bautista

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgica II

Actividad:

**Cuadro Sinóptico de cuidados a pacientes con
problemas urológicos y renales**

Grado y grupo: sexto cuatrimestre

Fecha: 18-07-2020

PROBLEMAS RENALES Y UROLÓGICOS

Fisiología del sistema renal

La unidad funcional básica del riñón es la nefrona (1.0 a 1.3 millones en cada riñón humano). Cada nefrona consta de un glomérulo (penacho de capilares interpuestos entre dos arteriolas: aferente y eferente). El glomérulo está localizado en la parte externa del riñón (corteza), los túbulos se presentan tanto en la corteza como en la parte interna del riñón (médula).

El paso inicial en la función excretora renal es la denominada filtración glomerular (la formación de un ultrafiltrado del plasma a través de la estructura nefrona básica: el glomérulo)

Aparato yuxttaglomerular (región especializada que desempeña un papel esencial en la en la secreción de renina). Formado por las células yuxtamedulares de la arteriola aferente y la mácula densa (células tubulares especializadas situadas en el segmento cortical de la porción gruesa ascendente del asa de Henle)

Valoración

La anamnesis tiene un papel limitado porque los síntomas son inespecíficos. La hematuria es relativamente específica de un trastorno urogenital: Mioglobinuria, Hemoglobinuria, Porfirinuria, Porfobilinuria, Coloración de la orina inducida por medicamentos

Los antecedentes familiares son útiles para identificar patrones de herencia y

- Exploración física: Los pacientes con enfermedad renal crónica moderada o grave suelen tener aspecto pálido, consumido o enfermo
- Examen del tórax: Los frotos pericárdico y pleurítico pueden ser signo de uremia
- Exploración abdominal: También puede indicar una masa renal o abdominal o hidronefrosis. En ocasiones, es posible escuchar un soplo leve, lateral, en el epigastrio o en el flanco, en la estenosis de la arteria renal

- Examen de la piel: pueden causar estos síntomas: Xerosis debido a la atrofia de las glándulas sebáceas y sudoríparas ecrinas. Palidez debido a la anemia. Hiperpigmentación debido al depósito de melanina. Color cetrino o marrón-amarillento de la piel debido al depósito de urocromos. Petequias o equimosis debido a alteraciones de la función plaquetaria
- Examen neurológico: se observa asterixis que indica ERC, Insuficiencia hepática crónica,

Estudios complementarios

Un análisis completo de orina incluye lo siguiente: Inspección del color, el aspecto y el olor, Determinación del pH, la densidad y la presencia de proteínas, glucosa, eritrocitos, nitritos y esterasa de los leucocitos mediante tiras reactivas

Estudios de imagen Ecografía (TC, RM)

Análisis microscópico: La detección de elementos sólidos (células, cilindros, cristales) requiere de la observación microscópica se encuentra células epiteliales, eritrocitos, leucocitos, lipiduria.

Análisis de sangre: Los valores de creatinina sérica, la relación nitrógeno ureico en sangre/creatinina, la cistatina C, los electrolitos séricos (como Na, K, HCO₃), el hemograma completo, la renina

Evaluación de la función renal

La función de los riñones se evalúa utilizando valores calculados a partir de los resultados de los análisis de sangre y orina. TFG (tasa de filtración glomerular)

Insuficiencia renal

La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón

IRA: comienza en forma repentina y es potencialmente reversible

IRC: progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente

Trastorno de IRA

- Síndrome urémico hemolítico
- Obstrucción u oclusión en el trayecto de las vías urinarias
- Glomerulonefritis
- Disminución del flujo de la sangre a los riñones por un tiempo.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROBLEMAS RENALES

Trastorno de IRC

- Obstrucción u oclusión prolongada de las vías urinarias
- Síndrome de Alport
- síndrome nefrótico
- Enfermedad poliquística del riñón
- Cistinosis

Síntomas de IRA: Hemorragia, Fiebre, Erupción, Diarrea con sangre, Vómitos severos, Dolor abdominal, Ausencia o exceso de micción, Antecedentes de infección reciente, Palidez, Antecedentes de ingesta de ciertos medicamentos, Antecedentes de traumatismo, Tumefacción de los tejidos, Inflamación de los ojos, Masa abdominal detectable

Síntomas de IRC: Falta de apetito, Vómitos, Dolor en los huesos, Dolor de cabeza, Atrofia en el crecimiento, Malestar general, Exceso o ausencia de micción, Infecciones recurrentes de las vías urinarias, Incontinencia urinaria, Palidez, Mal aliento, Deficiencia auditiva, Masa abdominal detectable, Tumefacción de los tejidos, Irritabilidad

Cuidados de enfermería en IR

- La enfermería tiene como objeto de cuidado al individuo como ser integral, contemplando los aspectos biopsicosociales y culturales, realizando diagnósticos y tratamientos de las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de la salud, mediante el proceso de atención de enfermería
- implementar herramientas que le habiliten a trabajar en forma conjunta con el equipo multidisciplinario en los programas de Atención Primaria en Salud dirigidos a limitar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer ERC
- La normalización de los niveles de Hb en la ERC se asocia a una mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud

- Canales de comunicación bien establecidos entre enfermería e integrantes del equipo de salud. Educación para la salud. Educación Terapéutica
- Se debe propiciar la autonomía de la persona en sus cuidados, aportar la información necesaria para que sea capaz de tomar decisiones respecto a su salud
- La educación terapéutica del usuario exige mucho más que una simple transmisión de información
- La valoración del riesgo y la realización de intervenciones oportunas
- Estos pacientes deben ser considerados como de alto riesgo vascular
- La anemia incide indirectamente en el control del peso y la dislipemia,

Cuidados de enfermería en PX con diálisis

- Acomode al paciente y al familiar en un ambiente agradable, acogedor y tranquilo, a salvo de interrupciones o molestias que distraigan su atención
- Elabore la recogida de datos, anotando y evaluando
- Explique de forma clara y concisa, utilizando mensajes cortos y fácilmente comprensibles
- Evite pasar a los temas siguientes hasta que no esté plenamente convencido del nivel de conocimientos percibido
- Suministre elementos de apoyo que faciliten y refuercen la comprensión de la información
- Identifique y resuelva las ansiedades o dudas

- Consentimiento basado en una información exhaustiva
- Confianza La confianza y el entendimiento entre la enfermera/o (educadora) y entre el paciente/familiar
- Evaluación continua La enfermera/o debe evaluar de forma constante el aprendizaje
- Individualizar la enseñanza dependiendo de las características particulares de cada paciente
- Entrenamiento en el domicilio del paciente
- Colaboración con EMS, En cualquier caso, las decisiones que puedan influir en el programa.

Cuidados de enfermería en PX con hemodiálisis

- Educación sanitaria: en este ámbito es muy importante el consejo dietético, incluida la restricción de la ingesta de líquidos (el paciente es pesado antes y después de cada sesión de hemodiálisis)
- Parámetros de la diálisis: los monitores de hemodiálisis proporcionan datos que permiten una evaluación continua de la eficacia del tratamiento
- El Acceso Vascular: el acceso vascular es la línea de vida del paciente y su buen funcionamiento uno de los objetivos principales de los cuidados de enfermería, antes, durante y después de cada sesión de Hemodiálisis

- La enfermera evalúa la funcionalidad y registra la presencia de signos y síntomas que podrían provocar complicaciones o la pérdida del acceso a corto o a largo plazo.
- Complicaciones: las complicaciones durante y después de la hemodiálisis suelen estar relacionadas con la no tolerancia del paciente a la sesión (hipotensión, vómitos, dolor, calambres, etc.) o con dificultades en la función del acceso vascular
- Debe conectarse a una máquina tres días a la semana durante tres o cuatro horas para poder seguir viviendo

C
U
I
D
A
D
O
S
D
E
P
X
C
O
N
P
R
O
B
A
R
E
N
A
L
E
S

Problemas que requieren CX renal

La nefrectomía es un procedimiento quirúrgico que se realiza para extirpar todo el riñón o parte de este:

- Nefrectomía radical (total)
- Nefrectomía parcial

Diagnostico:

- Tomografía computarizada (TC)
- Resonancia magnética (RM)
- Ecografía,

Riesgos:

- Sangrado
- Infección
- Lesión a órganos cercanos
- Rara vez, otros problemas graves

Cuidados de enfermería

Dependiente

- Valorar nivel de conciencia.
- Conectar y asegurar drenajes.
- Observar signos de sangramiento en herida quirúrgica.
- Toma de signos vitales: Pulsos periféricos c/2 hrs., TA c/1 h., Temp. c/1h.
- Observar signos de shok (desorientación, taquicardia, hipotensión, disminución de la diuresis)
- Medir diuresis horaria.
- Llevar balance Hidro mineral.
- Reposo en cama con MI elevados en 15 grados.
- Observar signos y síntomas de embolismo: Pulmonar (dolor subesternal súbito, taquicardia, taquipnea, cianosis, hemoptisis, ansiedad). Vigilar (dolor, edemas, color, hipotermia, ausencia de pulso, calambres.

- Observar signos y síntomas de rechazo agudo de órgano (dolor, hipertensión, anuria)
- Mantener vías aéreas permeables.
- Evitar hipotermias (Garantizar frazadas).
- Mantener barandas subidas hasta su recuperación.
- Garantizar reposo evitando ruidos y luces innecesarias.
- Mantener confort, alineación corporal, cambios de posición
- Psicoterapia de apoyo al paciente y familiares.
- Extremar medidas de asepsia y antisepsia.
- Mantener higiene corporal y ambiental

Cuidados de enfermería independientes

- **Plan de cuidados acciones independientes**
- Determinar nivel de disconfort.
- Cambiar al paciente de posición c/2 h.
- Mantener buena alineación corporal.
- Evaluar pulsos (radial, pedal, tibial posterior, etc.) c/8 h.
- Examinar MI (edemas, várices).
- Evaluar color y temperatura de MI.
- Instruir al paciente para que reporte dolor, calambres, entumecimientos
- Masajear y proteger prominencias óseas (sacro, caderas, codos, talones) prevenir escoriaciones.

- Realizar ejercicios activos y pasivos (mejoran la circulación).
- Proveer orientación (estimulación) sensorial: orientar en tiempo, lugar, fecha.
- Evitar ruidos excesivos.
- Proveer medidas de confort. Evitar actividades estimulantes durante el período de reposo.
- Asistir al paciente en el baño y lavado de dientes, peinado.
- Mantener privacidad del paciente.
- Ayudar al paciente con la higiene oral antes y después de las comidas.
- Determinar habilidad del paciente para realizar esta actividad.
- Instar al paciente a utilizar extremidades afectadas tanto como sea posible.

Cuidados de enfermería independientes

- Monitorear nivel de proteínas plasmáticas.
- Valorar ruidos.
- Brindar ambiente agradable.
- Explicar necesidad de ingesta equilibrada de nutrientes
- Ayudar al paciente a identificar el peso deseado, tener en cuenta el peso ideal.
- Animar al paciente a llevar dieta baja en grasas y sal, alta en proteínas.
- Brindar raciones de tamaño moderado y de forma regular, evitar aperitivos.
- Pesar diariamente al paciente.

- No brindar falsas expectativas.
- Evacuar dudas, explicar que el riñón puede experimentar varios episodios de rechazo agudo y mantener su función.
- Brindar psicoterapia de apoyo.
- Evaluar necesidades de aprendizaje del paciente y familiares.
- Proveer listado con medicamentos prescritos y su horario de administración
- Enseñar medidas estrictas de control de infecciones a pacientes y familiares.

Infecciones urinarias

(ITU) es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas. El origen bacteriano de la ITU: la Escherichia coli, Staphylococcus saprophyticus, Proteus mirabilis, Proteus vulgaris, Klebsiella sp., Streptococcus faecalis, Pseudomonas aeruginosa .

Clasificación de ITU: **ITU baja.** Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga

ITU alta. Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel ureteral y del parénquima renal

- ITU no complicada. La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal
- ITU complicada
- ITU o bacteriuria asintomática.
- ITU nosocomial

Cuidados de enfermería

- La realización de manejo de muestras de orina
- Corroborar dosis y horarios de antibioticoterapia.
- Es importante seleccionar en forma empírica hasta que se cuente con el resultado del urocultivo y antibiograma un antibiótico con alta eficacia sobre el agente sospechado
- Cuando se elige un beta-lactámico, el éxito terapéutico depende del tiempo en que la concentración del antimicrobiano permanece por encima de la concentración inhibitoria mínima
- el resultado adecuado de la terapia se basa en dosis que garanticen picos máximos de concentración antibiótica en relación al CIM con relativa independencia al tiempo de concentración mantenido bajo la curva

- La bacteriuria asintomática debe ser tratada con antibióticos en los pacientes sometidos a cirugía o manipulación urológica y trasplante renal
- En el caso de las pielonefritis no complicadas, la terapia oral debería ser considerada en los pacientes con síntomas leves a moderados, que no tienen condiciones mórbidas concomitantes y que pueden tolerar la vía oral
- En los pacientes incapaces de tolerar la medicación oral o que requieren ser hospitalizados debido a una ITU complicada, la terapia empírica inicial debe incluir la administración parenteral de antibióticos

Alteraciones urológicas que requieren CX urología

Prostatitis: Es una inflamación de la próstata producida habitualmente por una infección bacteriana.

- Prostatitis bacteriana aguda
- Prostatitis bacteriana crónica
- Síndrome de dolor pélvico crónico inflamatorio y no inflamatorio

Hiperplasia benigna de próstata: la glándula prostática tiende a crecer con la edad y a partir de los 40-45 años, síntomas:

- Polaquiuria
- Nicturia
- Flujo débil y lento
- Sensación vaciamiento incompleto de la vejiga

Cáncer de próstata: se produce por un crecimiento maligno dentro de la próstata, con mayor frecuencia en la zona periférica. Habitualmente no presenta síntomas o los produce muy tardíamente cuando ya ha crecido considerablemente

Diagnostico

- Observaciones y revisiones periódicas
- Tratamiento higienico-dietetico
- Tratamiento medico
- Tratamiento QX

Tratamiento

- Extractos de plantas (fitoterapia)
- Alfa-bloqueantes: son médicos que relajan el musculo liso de la próstata
- Tadalafilo 5 mg
- Inhibidores de la 5-alfa-reductasa
- Tratamiento combinado alfa-bloqueantes + inhibidores de la 5-alfa-reductasa

Bibliografía: <http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/3733a95fc515b9b5490e2d018502dee2.pdf>