



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
UNIVERSIDAD UDS**

**PLANTEL VILLAHERMOSA**

---

**Licenciatura en Enfermería**  
**CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS  
Y RENALES.**

**Presenta:**

**FLOR ADRIANA CRUZ RODRIGUEZ**

**Asesor:**

**CORREA BAUTISTA LUIS MANUEL**

**PALENQUE, CHIAPAS**

**JULIO DE 2020**

Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

¿Qué es el sistema Renal?

Es el encargado de eliminar los residuos generados por las células y de mantener equilibrio químico al organismo.

El sistema renal está compuesto por:

- Riñones
- Uréteres
- Vejiga urinaria y uretra.

Fisiopatología del sistema renal:

El paso inicial es la inflamación glomerular, en la pared glomerular por donde se filtra consta de 3 capas: la célula endotelial fenestrada, membrana basal glomerular, y células epiteliales, su función es la de seleccionar los solutos que se filtran consiguiendo un ultrafiltrado del plasma. (Los riñones filtran la sangre para retirar las toxinas y otras sustancias sobrantes que son expulsadas por la orina.

Examen físico:

Los pacientes con enfermedad renal crónica suelen tener aspecto pálido, consumido o enfermo, la respiración profunda (de kussmaul), indica hiperventilación en respuesta a la acidosis metabólica con acidemia.

Examen de tórax:

Los frotos pericárdico y pleurítico pueden ser signo de uremia.

Exploración abdominal:

El hallazgo visual de abombamiento de la parte superior del abdomen es inusual de poliquistosis renal, 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 Renal:

Palidez debido a la anemia. Hiperpigmentación debido al depósito de melanina, petequias o equimosis, excoriación debido a la picazón causada por uremia.

Examen necrológico:

- Lenguaje poco articulado.
- Puede observarse asterixis.
- Al escribir o separar las manos con extensión máxima de las muñecas.

Valoración de problemas generales a pacientes con alteraciones renales.

Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

¿Qué es insuficiencia renal?

Es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tienen como resultado la pérdida de la función normal del paciente.

Hay dos tipos de insuficiencia renal, aguda o crónica.

Insuficiencia renal aguda:

Comienza en forma repentina y es potencialmente reversible.

Son provocadas por: disminución de flujo de sangre en los riñones por un tiempo, obstrucción u oclusión en el trayecto de las vías urinarias, síndrome urémico hemolítico, glomerulonefritis, ingestión de ciertos medicamentos.

Insuficiencia renal crónica:

Progresa lentamente durante un periodo de al menos 3 meses y puede llevar a una insuficiencia renal permanente.

Son provocados por: obstrucción u oclusión por las vías urinarias, síndrome de alport, síndrome nefrótico, enfermedad poli quística del riñón, cistinosis.

Síntomas Insuficiencia renal aguda:

Hemorragia, fiebre, diarrea con sangre, vómitos severos, dolor abdominal, ausencia de exceso de micción, antecedentes de infección reciente, palidez, tumefacción de tejido, inflamación de los ojos, masa abdominal detectable.

Síntomas Insuficiencia renal crónica:

Falta de apetito, vomito, dolor de huesos, dolor de cabeza, malestar general, exceso o ausencia de micción, infecciones recurrentes de las vías urinarias, incontinencia urinaria, palidez, mal aliento, cambios en la agilidad mental.

Cuidados de enfermería:

- Manejo de líquidos, terapia de diálisis peritoneal, protección contra las infecciones, monitorización de líquidos.
- Cuidados y vigilancia de la piel.
- Enseñanza, procedimiento y tratamiento.

Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

¿Qué es infección del tracto urinario?

Se considera generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

Se clasifican en:

- Alta o baja., Aguda o crónica.
- Complicada o no complicada.
- Sintomática o no sintomática.
- recurrente o nosocomial.

Clasificación de infección del tracto urinario:

ITU alta: Presencia de signos y síntomas del itu baja, asociada a la colonización bacteriana a nivel uretral y del parénquima renal, con signos y síntomas como: escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos.

ITU baja: Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios, como disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina.

ITU recurrente: Más de tres episodios de itu demostrados por el cultivo en un periodo de un año.

ITU nosocomial: Aparición de infección urinaria a partir de las 48 hr de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección asociada a algún procedimiento invasivo.

ITU complicada: Ocurre debido a factores anatómicos funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente o a fracaso del tratamiento.

ITU no complicada: Ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales ni anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación y cuyos síntomas están confinados a la uretra y la vejiga.

Cuidados de enfermería:

- Controlar infecciones.
- Realizar terapias de ejercicio.
- Ayuda de autocuidado (higiene).
- Control de signos vitales.
- Administración de medicamentos
- Orientar correctamente la técnica para la recolección de muestra de orina.