

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

PATOLOGÍA DEL ADULTO.

TEMA:

**PATOLOGÍAS DEL HÍGADO, RENALES Y
UROLÓGICOS.**

ALUMNA:

KENIA GUADALUPE MONTEJO MENDEZ.

DOCENTE:

LIC. ENF. JUANA INÉS HERNÁNDEZ.

VILLA HERMOSA, TABASCO. FECHA: 18 DE JULIO DEL 2020.

PROBLEMAS DE HÍGADO.

Hepatitis: es una inflamación del hígado. La afección puede remitir espontáneamente o evolucionar hacia una fibrosis (cicatrización), una cirrosis o un cáncer de hígado.

Signos y síntomas:

- Dolor o distensión en la zona abdominal
- Orina turbia y deposiciones de color arcilla o pálidas
- Fatiga
- Fiebre baja
- Picazón
- Ictericia (coloración amarillenta de la piel o los ojos)
- Falta de apetito
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de peso

El tratamiento de la **hepatitis** dependerá de la causa y de si se trata de un episodio agudo o crónico, pero en cualquier caso tendrá un componente farmacológico y dietético. En el caso de que la causa sea una infección también deberán adoptarse medidas preventivas para evitar el contagio, especialmente en el caso de las hepatitis víricas.

Cuidados de enfermería:

1. Se debe explicar a los familiares y al propio paciente según su edad la importancia del reposo físico y verificar constantemente su cumplimiento.
2. Respecto a la dieta y aclarando de cierto modo errores que aún se cometen en la población, ésta debe ser normograsa, normoproteica y normocalórica.
3. En caso de tratarse de virus que se transmiten por vía fecal-oral (virus A y E) se recomienda:
 - Mantener los objetivos de uso personal aislados del resto de las personas sanas.
 - Realizar la desinfección concurrente con agua y jabón y terminar con alguna sustancia química de los servicios sanitarios.
 - Hacer un lavado de manos minucioso después de manipular heces y orina de los pacientes.
 - Explicar al personal médico y paramédico las medidas que tiendan a disminuir las infecciones nosocomiales.
 - Al egresar los pacientes, hacer labores de educación para la salud y promoción de la salud en el hogar
4. Tomando en cuenta que las hepatitis fueran por virus B y C las medidas van encaminadas a:
 - Tomar precauciones con la sangre y las secreciones orgánicas protegiéndonos las manos con el uso de guantes a la hora de la manipulación.
 - El uso de material desechable de tipo parenteral y la separación aparte del material de los pacientes que no padezcan la enfermedad cuando no se disponga de material desechable.
 - Someter el material a solución de hipoclorito antes de enviarlo al Departamento de Esterilización.
 - Evitar los accidentes con agujas contaminadas con este virus.
 - Administrar la vacuna para el virus B a aquellas personas que tengan riesgo de contraer la enfermedad.
 - Rotular las muestras sanguíneas de pacientes con hepatitis antes de enviarlas.

PROBLEMAS DE HÍGADO.

Cirrosis hepática: es una enfermedad crónica e irreversible del hígado que se caracteriza por la sustitución de la arquitectura normal del hígado por bandas de tejido fibroso.

Signos y síntomas: En las fases iniciales de la enfermedad los pacientes no tienen ningún síntoma. Cuando empieza a fallar la función hepática pueden aparecer los primeros síntomas que son:

- cansancio, debilidad, pérdida de apetito y de peso, sangrados por la nariz o hematomas desproporcionados al golpe recibido.
- alteración de la función sexual con impotencia en los hombres y falta de menstruación en las mujeres en edad fértil.
- Enrojecimiento en la palma de las manos.
- anemia, disminución de la cifra de plaquetas, aumento de la bilirrubina, disminución de la albúmina y alargamiento del tiempo de protrombina.
- enfermedad y decimos que la cirrosis está descompensada. Las principales son la ascitis (presencia de líquido en la cavidad abdominal), la encefalopatía hepática, la hemorragia por varices esofágicas, las infecciones y la aparición de un tumor maligno de células hepáticas llamado hepatocarcinoma.

Tratamiento:

No hay ningún medicamento que cure la cirrosis y el único tratamiento capaz de curar la enfermedad es el trasplante hepático.

- Beber menos alcohol.
- Comer una dieta saludable baja en sal.
- Recibir vacunas para enfermedades como la influenza, hepatitis A y hepatitis B, y neumonía neumocócica.

Cuidados de enfermería:

El profesional de Enfermería tendrá que valorar, y por ello presentará especial atención a los siguientes aspectos:

- Alteración del nivel de líquidos por la ascitis
- Peligro de hemorragia por hipocoagulabilidad y varices esofágicas
- Alteración de la nutrición por anorexia, dispepsia y disfunción metabólica.
- Posible infección por la leucopenia y déficit fagocitario
- Hipertermia por inflamación
- Disfunción respiratoria por restricción de movimiento ventilatorio
- Prurito, malestar y dolor por los depósitos de ácidos biliares en piel, inflamación hepática y distensión abdominal
- Alteración de la piel por edema y posibles escaras.
- El reposo absoluto favorece la recuperación tisular hepática y reabsorción de líquido ascítico
- Control continuo y exhaustivo del balance hidroelectrolítico
- Recabar información sobre sus gustos en las comidas y brindar dichos platos. No obstante, se habrá de tener en cuenta que la dieta debe de ser hiposódica, moderadamente pobre en grasas y rica en proteínas (excepto en casos de existir hiperamonemia)
- La restricción de alcohol será absoluta desde el primer momento
- Se educará al paciente y la familia sobre el reconocimiento precoz de la hipoglucemia y el control de la presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria además de mantener una higiene estricta.

PROBLEMAS DE HÍGADO.

Cáncer de hígado: es un tumor que se origina en el tejido del hígado (tejido hepático). El tipo más frecuente es el carcinoma hepatocelular.

Signos y síntomas:

- Pérdida de peso inexplicada
- Fatiga
- Pérdida de apetito o sensación de plenitud después de una comida pequeña
- Náuseas o vómitos
- Fiebre
- Aumento del tamaño del hígado, que se siente como una masa bajo las costillas del lado derecho
- Aumento del tamaño del bazo, que se siente como una masa bajo las costillas del lado izquierdo
- Dolor en el abdomen o cerca del omóplato derecho
- Hinchazón o acumulación de líquido en el abdomen
- Prurito o escozor
- Tonalidad amarilla en piel y ojos (ictericia)
- Aumento del tamaño de las venas del abdomen, que se vuelven visibles bajo la

Tratamiento:

- Extirpación del tumor mediante cirugía.
- Trasplante de hígado.
- Métodos de ablación locales*.
- Extirpación quirúrgica La extirpación del tumor por cirugía es la opción de elección para:
 - Pacientes sin cirrosis* y en quienes una parte importante del hígado puede ser preservada.
- Quimioterapia.

Cuidados de enfermería:

Control de Infecciones:

- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente.
- Afeitar y preparar la zona, como se indica en la preparación para procedimientos invasivos o cirugía.
- Fomentar una respiración profunda y tos si procede.
- Cuidados del sitio de incisión:
- Observar el color, calor, textura y si hay inflamación, edema o ulceraciones en los sitios de incisión de drenaje y suturas
- Observar si hay fuentes de presión y fricción.

Control del dolor Indicadores:

- reconoce los factores causales. -Reconoce el comienzo del dolor.
- Utiliza analgésicos a de forma apropiada.
- Utiliza un diario del dolor.
- Refiere un dolor controlado.

Manejo del dolor. Actividades:

- Realizar valoración exhaustiva del dolor:
- localización, características, aparición, duración, frecuencia, intensidad, factores desencadenantes.
- Administración de analgésicos.
- Administración de mediación: intramuscular, intravenosa, oral.
- Terapia de relajación simple.

PROBLEMAS BILIARES.

Colelitiasis: Cálculos biliares, colelitiasis, ataque de la vesícula biliar o cólico biliar son depósitos duros y similares a cristales de roca que se forman dentro de la vesícula biliar.

Signos y síntomas:

- Dolor en la parte superior derecha o media del abdomen que:
- desaparece o retorna
- puede ser agudo, tipo calambre o sordo
- puede irradiarse a la espalda o debajo del omóplato derecho
- se presenta pocos minutos después de una comida
- Fiebre
- Coloración amarillenta de la piel y de la esclerótica de los ojos (ictericia)

Los síntomas adicionales que pueden estar asociados con esta enfermedad comprenden:

- Llenura abdominal
- Heces color arcilla
- Náuseas y vómitos

Tratamiento:

colecistectomía laparoscópica. En este procedimiento, se utilizan incisiones quirúrgicas más pequeñas que permiten una recuperación más rápida.

administrar medicamentos llamados ácidos quenodesoxicólicos (AQDC) o ácido ursodesoxicólico (AUDC, ursodiol) para disolver los cálculos de colesterol.

Cuidados de enfermería:

Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico

Explicar al paciente y familia todas las pruebas y procedimientos

Explicar el propósito de la dieta

Proporcionar un plan escrito de comidas si procede Instruir al paciente y al cuidador sobre las comidas permitidas y prohibidas Informar del propósito y beneficio de la actividad/ejercicio prescrito

Ayudar al paciente a incorporar la actividad/ ejercicio en su rutina diaria Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha

Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión Enseñar al paciente y/o familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición, duración, calidad, intensidad y severidad del dolor

Utilizar medidas de control del dolor antes de que este sea severo Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos

Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

PROBLEMAS BILIARES.

Colecistitis: es la inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos (litos) y con menor frecuencia por barro (lodo) biliar.

Signos y síntomas.

Aguda: inflamación generalmente causa dolor agudo en la porción media o superior derecha del abdomen. El dolor también se puede irradiar entre las escápulas. En los casos graves, la vesícula biliar se puede rajarse o reventar y liberar bilis adentro del abdomen, causando dolor severo

Crónica: Ataques recurrentes de hinchazón moderada e irritación/inflamación dañarán frecuentemente la pared de la vesícula biliar haciendo que se engrose, se encoja, y que pierda funcionalidad.

Otros síntomas:

Náuseas, vómitos, fiebre, dolor abdominal que empeora cuando se respira profundo, dolor abdominal y calambres luego las comidas (especialmente comidas grasosas).

Tratamiento.

- ayuno para descansar la vesícula biliar
- una dieta especial baja en grasas
- medicamentos para el dolor
- antibióticos para tratar la infección
- Cirugía laparoscópica. El cirujano utiliza el ombligo y varios cortes pequeños para insertar un laparoscopio o para ver adentro del abdomen y extirpar la vesícula biliar
- Cirugía abierta. El cirujano hace cortes en el abdomen y extirpa la vesícula biliar.

Cuidados de enfermería:

- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
- Explicar al paciente y familia todas las pruebas y procedimientos
- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición, duración, calidad, intensidad y severidad del dolor
- Utilizar medidas de control del dolor antes de que este sea severo. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos
- Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito. Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

PROBLEMAS BILIARES.

Cáncer de vesícula: es un tipo de cáncer que se origina en la vesícula biliar. La vesícula almacena la bilis, un líquido digestivo producido por el hígado.

Signos y síntomas:

- Dolor abdominal, especialmente en la parte superior derecha del abdomen
- Hinchazón abdominal
- Fiebre
- Adelgazamiento sin proponértelo
- Náuseas
- Color amarillento en la piel y en la parte blanca de los ojos (ictericia)

Tratamiento:

- Cirugía para remover la vesícula. Un cáncer incipiente que está confinado a la vesícula se trata con una operación para remover la vesícula (**colecistectomía**).
- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Farmacoterapia.

Cuidados de enfermería:

- Proporcionar apoyo y aliento.
- Conversar con el equipo de atención médica.
- Administrar medicamentos.
- Ayudar a manejar los síntomas y efectos secundarios.
- Coordinar las citas médicas.
- Llevar al paciente a las citas.
- Asistir con las comidas.
- Asistir en los procesos de la quimioterapia o según el tratamiento.
- Monitorización de signos vitales.
- Oxigenoterapia.

PROBLEMAS RENALES.

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

Insuficiencia renal aguda: comienza en forma repentina y es potencialmente reversible.

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

Signos y síntomas:

- 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
- Exposición a metales pesados o solventes tóxicos

Signos y síntomas:

- 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
- Tono muscular deficiente
- Cambios en la agilidad mental

Tratamiento:

IRA: diuréticos, Medicamentos para controlar el potasio en sangre, Medicamentos para restablecer los niveles de calcio en sangre.

IRC: diálisis, hemodiálisis.

Cuidados de enfermería:

- Fomento de la autogestión.
- Atención multidisciplinar.
- Mejorar el seguimiento y control de los pacientes sometidos a trasplante renal.
- Responder a las necesidades del paciente desde una perspectiva integral.
- Fomentar en el paciente su autocuidado.
- Asistencia en la diálisis o hemodiálisis.
- Monitorización de signos vitales.
- Farmacoterapia.

PROBLEMAS URINARIOS.

Pielonefritis: es una infección urinaria se define como la presencia de gérmenes en la orina. Habitualmente son bacterias (bacteriana) y excepcionalmente, hongos (micótica) o virus (vírica).

Signos y síntoma:

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor en la espalda, el costado (flanco) o la ingle
- Dolor abdominal
- Necesidad de orinar a menudo
- Necesidad imperiosa y constante de orinar
- Sensación de ardor o dolor al orinar
- Náuseas y vómitos
- Pus o sangre en la orina (hematuria)
- Orina turbia o con olor desagradable

Tratamiento:

- Antibiótico para la infección.
- Medicamentos para el dolor.
- Antipiréticos.

Cuidados de enfermería:

- Valora el dolor e intensidad.
- Canalizar una Vía EV.
- Monitoreo de Funciones Vitales. (Pulso, respiración, P/A, Tº.)
- Adm. Analgésicos.
- Ad. De Metamizol 1 gr. IM.condicional a dolor y fiebre.
- Interactuar con el paciente: apoyo emocional.
- Adm. De antibióticos.
- Adm. De Amikasina 300 mg E.V cada 12 horas.
- Realizar Balance Hídrico Estricto.
- Control del volumen de la orina y diuresis, Valorar el aspecto de la orina.
- Enseñar a la paciente las características normales de la orina.
- Enseñar a la paciente sobre la importancia del aseo íntimo en la mujer.

PROBLEMAS URINARIOS.

Nefropatías: es un término médico amplio usado para denotar enfermedad o el daño del riñón, que puede dar lugar eventual a insuficiencia renal.

Signos y síntomas:

- Edema (hinchazón) en cualquier área del cuerpo
- Fatiga
- Apariencia espumosa de la orina (debido a las grandes cantidades de proteína)
- Pérdida del apetito
- Micción excesiva durante la noche
- Aumento de peso

Tratamiento:

- Controlar la presión arterial es la manera más importante de demorar el daño renal. La meta es mantener la presión en o por debajo de 130/80 mm/Hg.
- una dieta baja en grasas y colesterol a menudo no es útil para las personas con nefropatía membranosa.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) para bajar la presión arterial
- Corticosteroides y otros fármacos que inhiben el sistema inmunitario
- Medicamentos (con mayor frecuencia las estatinas) para reducir los niveles de colesterol y de triglicéridos
- Píldoras de agua (diuréticos) para disminuir la hinchazón
- Anticoagulantes para reducir el riesgo de coágulos sanguíneos en los pulmones y en las piernas.

Cuidados de enfermería:

- Potenciar los autocuidados y la autonomía del paciente.
- Conservar el mayor tiempo posible la función renal, retrasando en lo posible la progresión de la enfermedad.
- Optimizar la calidad de vida del paciente en el periodo pre TSFR.
- Disminuir la Co-morbilidad.
- Coordinar la planificación del Acceso Vascular y/o catéter peritoneal.
- Programar entrada en técnica sustitutiva elegida, evitando complicaciones y uso de acceso s temporales.
- Administrar farmacoterapia.
- Monitorización de signos vitales.
- Cuidados generales.

DISFUNCIÓN RENAL.

Litiasis renal: es una enfermedad causada por la **presencia de cálculos** o **pedras** en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o **vejiga**).

Signos y síntomas:

Cólico nefrítico: Dolor en la zona lumbar o espalda baja que se irradia hacia el abdomen anterior y hacia los genitales; se produce por el taponamiento de la salida de orina del riñón y a veces provoca un dolor muy intenso. Es un dolor intermitente que se asocia a **náuseas, vómitos, sudoración** y sensación de **hinchazón abdominal**. No suele provocar fiebre.

Hematuria: Se produce por las lesiones que provoca el cálculo en su paso por la vía urinaria.

Infecciones de orina: Los cálculos renales pueden ser causa o consecuencia de infecciones frecuentes de la orina o **cistitis**.

Tratamiento:

- Alopurinol (para los cálculos de ácido úrico)
- Antibióticos (para los cálculos de estruvita)
- Diuréticos.
- Soluciones de fosfato.
- Bicarbonato de sodio y citrato de sodio (hacen la orina más alcalina).

La cirugía generalmente es necesaria si:

- El cálculo es demasiado grande como para salir por sí solo.
- El cálculo está creciendo
- El cálculo está bloqueando el flujo de orina y causando una infección o daño renal.

Cuidados de enfermería:

- Realizar una valoración en busca de signos de infección del tracto urinario o presencia de sangra en orina.
- Valorar datos objetivos y subjetivos de la persona.
- Identificar factores de riesgo.
- Valorar los conocimientos del paciente sobre los cálculos renales y las medidas para evitar su aparición o recurrencia.
- Vigilar la aparición de fiebre.
- Alivio del dolor, ya que es importante diferenciar el cólico renal de otras formas de dolor.
- Vigilancia y tratamiento de las complicaciones potenciales tales como disminución o pérdida de función en el riñón afectado, obstrucción del uréter, infección de las vías urinarias y reaparición de los cálculos.

DISFUNCIÓN RENAL.

Cáncer renal: el carcinoma de células renales es el tipo más frecuente de cáncer de riñón y representa aproximadamente el 90 por ciento de los tumores cancerosos.

Signos y síntomas:

- Sangre en la orina, la cual puede verse de color rosa, rojo o cola
- Dolor en la espalda o en los costados del cuerpo que no desaparece
- Pérdida de apetito
- Pérdida de peso sin causa aparente
- Cansancio
- Fiebre que, por lo general, aparece y desaparece (intermitente)

Tratamiento:

Nefrectomía: La cirugía es el tratamiento principal para la mayoría de los tipos de cáncer de riñón, con el objetivo de extirpar el tumor y preservar la función renal normal.

Radioterapia.

Quimioterapia.

Cuidados de enfermería:

Apoyo psicológico.

Apoyo emocional.

Administración de medicamentos.

Disminución del dolor.

Cuidados paliativos.

Apoyo tanatológico.

Administración de medios físicos.

Ejercicios vesicales (si procede).

Implementación de sonda Foley.

Asistencia en la quimioterapia.

Monitorización de signos vitales.

Oxigenoterapia.

PROBLEMAS UROLÓGICOS.

Infecciones urinarias: son infecciones comunes que pueden afectar la vejiga, los riñones y los tubos conectados a ellos (uréteres).

infección afecta el tracto urinario inferior (uretra o vejiga), puede llamarse uretritis o cistitis si afecta la vejiga.

Signos y síntomas:

- Necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual
- Dolor o malestar al orinar
- Impulsos repentinos de orinar
- Sensación como que no puede vaciar completamente la vejiga
- Dolor en el abdomen bajo
- Orina turbia, maloliente o con sangre
- Sentirse generalmente mal, adolorido y cansado

Tratamiento:

Antibióticos, analgésicos, antipiréticos.

el tracto urinario superior (uréteres o riñones) se llama uretritis o pielonefritis si afecta los riñones.

Signos y síntomas:

- Fiebre de 38 grados centígrados (100.4°F) o superior
- Dolor en los costados o la espalda
- Escalofríos
- Sentirse y estar muy enfermo
- Confusión
- Agitación o inquietud

Cuidados de enfermería:

- Enseñanza: proceso de enfermedad.
- Disminución de la ansiedad
- Manejo de la eliminación urinaria
- Ayuda con el autocuidado: micción/defecación.
- Cuidados de la incontinencia urinaria
- Cuidados de la retención urinaria
- Manejo del dolor

PROBLEMAS UROLÓGICOS.

Derivaciones urinarias: es una cirugía mediante la cual se crea un camino nuevo para que la orina salga del cuerpo. Es necesaria si la vejiga está enferma o dañada.

Neovejiga.

permite que la orina haga el recorrido normal para salir del cuerpo. Con la neovejiga, ya no tendrá nervios que le indiquen cuándo la vejiga está llena, por lo que deberá orinar en horarios preestablecidos. Le introducirán una sonda delgada (catéter) a través de la uretra hasta la vejiga nueva para expulsar la orina.

Bolsa interna.

Un extremo de la bolsa se une a los conductos (uréteres) que transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga. El otro extremo se conecta a un orificio pequeño y permanente (llamado estoma) que le harán en la pared del abdomen. Mediante una cirugía, se crea una válvula para evitar la pérdida de orina.

Cuidados de enfermería:

- Monitorización de signos vitales
- Asistencia en el procedimiento
- Oxigenoterapia.
- Administración de medicamentos
- Educación al paciente a cerca del tratamiento
- Control de líquidos.

PROBLEMAS UROLÓGICOS.

Adenoma: es un tipo de tumor no-cancerígeno o benigno que puede afectar a diversos órganos.

Signos y síntomas:

- Náuseas y vómitos.
- Debilidad.
- Sensación de frío.
- Ausencia o reducción de la frecuencia de los periodos menstruales.
- Disfunción sexual.
- Mayor cantidad de orina.
- Pérdida o aumento de peso involuntarios.

Tratamiento:

Tratamiento farmacológico y sustitutivo hormonal: las medicaciones que bloquean la secreción hormonal pueden controlar los síntomas e incluso reducir el tamaño del tumor.

Radioterapia: se suele usar para disminuir el tamaño del tumor.

Cirugía

Cuidados de enfermería:

Manejo de las náuseas

- Evaluar el impacto de las náuseas sobre la calidad de vida (p. ej., apetito, actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño).
- Identificar los factores (p. ej., medicación y procedimientos) que pueden causar o contribuir a las náuseas.
- Reducir o eliminar los factores personales que desencadenan o aumentan las náuseas (ansiedad, miedo, fatiga y desconocimiento).
- Fomentar el descanso y el sueño adecuados para facilitar el alivio de las náuseas.

Deterioro de la integridad tisular relacionado con procedimiento quirúrgico, manifestado por lesión tisular.

- Curación de la herida: por primera intención
- Control de líquidos
- Administración de medicamentos
- Monitorización de signos vitales.

CÁNCER DE PRÓSTATA.

Cáncer de próstata: se origina cuando las células de la próstata comienzan a crecer fuera de control. La próstata es una glándula que sólo tienen los hombres. Esta glándula produce parte del líquido que conforma el semen.

Tipos de cáncer de próstata:

adenocarcinomas. Estos cánceres se desarrollan a partir de las células glandulares (las células que producen el líquido prostático que se agrega al semen).

- Carcinomas de células pequeñas
- Tumores neuroendocrinos (aparte de los carcinomas de células pequeñas)
- Carcinomas de células transicionales
- Sarcomas

Signos y síntomas:

- Dificultad para comenzar a orinar.
- Flujo de orina débil o interrumpido.
- Micción frecuente, especialmente por la noche.
- Dificultad para vaciar la vejiga por completo.
- Dolor o ardor al orinar.
- Sangre en la orina o el semen.
- Dolor persistente en la espalda, las caderas o la pelvis.
- Dolor al eyacular.

Tratamiento:

- Prostatectomía Radical
- Resección Transuretral de la próstata (RTU)
- Radiación de rayo Externa
- Radiación íntera: braquiterapia
- Terapia hormonal
- Renovación de los testículos (orquiectomía)
- Antiandrogenos
- Quimioterapia

Cuidados de enfermería:

- -Humanizar la experiencia de padecer cáncer.
- -Relacionarse con el paciente y su familia.
- -Brindar dignidad, particularidad y fuerza.
- -Brindar educación continua.
- -Ofrecer apoyo y orientación en el periodo del diagnóstico.
- -Brindar y aclarar dudas de cada uno de los tipos de tratamiento.
- -Disminución de la ansiedad.
- -Escucha activa.

Administración de analgésicos, Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente, Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar los picos especialmente con el dolor severo.

