

PRESENTA EL ALUMNO: Luis Rodolfo Arguello Galvez

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

**6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO**

DOCENTE: Maria Cecilia Zamorano Rodriguez

MATERIA: Enfermeria medico quirurgica II

TRABAJO: Ensayo 2.1 – 2.2

FECHA: 04/06/2020

Fisiopatología del sistema renal

En la fisiopatología renal intervienen un número alto de componentes y funciones que es necesario saber para poder comprender su anatomía y fisiología, en este tema hablaremos acerca de la fisiopatología renal la cual está conformada por un conjunto de órganos encargados de eliminación de los desechos nitrogenados del metabolismo.

El sistema renal comprende de estructuras que filtran los fluidos corporales: líquidos, hemolinfa y sangre. Los órganos secretores: los riñones, que producen la orina y desempeñan otras funciones. La vía excretora: que recoge la orina y la expulsa al exterior, esta está formada por un conjunto de conductos que son; uréteres los cuales conducen la orina desde los riñones a la vejiga urinaria. La vejiga urinaria donde se acumula la orina y la uretra que es el conducto por el que sale la orina hacia el exterior, la cual en mujeres es de corta longitud y en hombres más larga.

La unidad funcional básica del riñón es la nefrona, la nefrona es la célula de los riñones y la función como tal. Cada riñón está conformada por millones de nefronas. La nefrona consta de dos partes: cápsula renal y tubo renal. Cada nefrona consta de un glomérulo: penacho de capilares interpuestos entre dos arteriolas: aferente y eferente, rodeado de una cápsula de células epiteliales cápsula de Bowman: una continuación de las células epiteliales que rodean a los capilares glomerulares de las células del túbulo contorneado proximal y, una serie de túbulos revestidos por una capa continua de células epiteliales.

La funcionalidad renal es muy importante en el fluido de los fluidos corporales y de la tensión arterial, esto en conjunto con otros órganos y sistemas, los cuales se rigen por hormonas. El riñón realiza sus funciones mediante mecanismos que son: Filtración glomerular; el líquido que filtra a través de los glomérulos se denomina Filtrado glomerular, esta consiste en el paso de plasma desproteinizado desde el interior de los capilares glomerulares hacia el espacio de la cápsula de Bowman. Reabsorción tubular; muchos de los componentes del plasma que son filtrados en el glomérulo, regresan de nuevo a la sangre, en el proceso en el cual las sustancias pasan mediante desde el interior del túbulo renal hacia los capilares peritubulares, es decir, hacia la sangre. Y por último la secreción tubular: esto es a nivel del túbulo contorneado distal y conducto colector.

Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones renales

La valoración en un paciente con problemas renales es pueden ser un poco difíciles ya que sus signos y síntomas no suelen ser manifestados al principio de estas patologías, sino que son identificadas al final, cuando la patología ya o enfermedad esta avanzada. Las enfermedades renales atacan a las unidades anatómicas y funcionales de nuestros riñones, denominadas nefronas que como ya lo había mencionada se encarga de filtración y reabsorción. Por ello la perdida de capacidad de depuración de estos órganos provocan una alteración de los niveles de sangre y la orina

Algunas patologias renales son:

Uretritis: esta enfermedad consiste en la inflamacion de las paredes de la uretra debido a una infeccion bacteriana o a sustancias quimicas que ocasionan un estrechamiento del conducto retral.

Anamnesis es este caso tiene un papel limitado ya que los síntomas son inespecíficos. Se debe distinguir la polaquiuria, la nicturia que puede ser una de las características y algo muy importante son los antecedentes familiares ya que son útiles para identificar patrones de herencia y riesgo de enfermedad renal poliquística u otra nefropatía hereditaria.

Examen físico: Los pacientes con enfermedad renal crónica moderada o grave suelen tener aspecto pálido, consumido o enfermo. La respiración profunda de Kussmaul indica hiperventilación en respuesta a la acidosis metabólica con acidemia.

Exploración abdominal: El hallazgo visual de abombamiento de la parte superior del abdomen es inusual e inespecífico de poliquistosis renal. 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; la presencia de un componente diastólico incrementa la probabilidad de hipertensión renovascular.

Estudios complementarios: el análisis de orina y la determinación de la concentración de creatinina en suero. Otras pruebas en la orina o en la sangre y los estudios por la imagen como, por ejemplo: ecografía, TC, RM se llevan a cabo en circunstancias específicas.

Llegue a la conclusión que la valoración de enfermería debe ser cuidadosa para estas patologías ya que algunas de los síntomas de ellas no suelen ser detectadas al principio de la enfermedad, para tener un mejor conocimiento sobre estas alteraciones del sistema renal debemos tener un conocimiento acerca de la fisiología renal, con ello podremos entender el funcionamiento y así también parte de la anatomía renal.

Bibliografía

Antología de Enfermería medico Quirurgica II . (Págs: 75-83).