

PRESENTA EL ALUMNO: Yélice Gabriela Hernández Maldonado

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: María Cecilia Zamorano Rodriguez

MATERIA : Enfermería médico quirúrgico II

TRABAJO: Cuadro sinóptico

FECHA: 18 de junio de 2020

Cuidados de enfermería a pacientes intervenidos de cirugía renal.

¿En qué consiste la operación?

Con anestesia general, con como cuidado, extraerán uno de los riñones. La cirugía dura de 3 a 5 hrs, cirugía del riñón se le denomina 'nefrectomía'.

Plan de acciones o cuidados. Acciones independientes.

- Valorar nivel de conciencia
- Conectar y asegurar drenajes
- Observar signos de sangramiento en herida quirúrgica.
- Toma de signos vitales
- Medir diuresis horaria
- Llevar balance hidromineral
- Observar signos y síntomas de rechazo agudo de órgano (dolor, hipertensión).

Acciones independientes.

- Determinar nivel de confort
- Cambiar al paciente de posición C/2h.
- Examinar MI (edemas, varices).
- Monitorear abdomen busco distensión abdominal
- Reiniciar dieta
- Pesar diariamente al paciente
- Evaluar necesidades de aprendizaje al px y familiares
- Enseñar medidas estrictas de control de infecciones.

Infecciones Urinarias

Definición

Existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

Clasificación de las ITU

- ITU baja → Colonización bacteriana (uretra y vejiga).
- ITU alta → Colonización bacteriana (uretra y parénquima renal)
- ITU no complicada → Ocurre en un tracto urinario normal
- ITU complicada → Factores anatómicos, funcionales.
- ITU bacteriuria asintomática.
- ITU recurrente
- ITU nosocomial → Aparición de ITU a partir de los 48 hrs de hospitalización.

Etiología

Agente etiológico más frecuente en ambos sexos es la Escherichia coli, incluye microorganismos como: Staphylococcus, Pseudomonas.

Criterios Diagnósticos

- Fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$)
- Tenesmo
- Polaquiuria
- Disuria o dolor suprapúbico
- Cultivo de orina con $>10^5$ UFC/ml.

Cuidados de enfermería en las infecciones urinarias

Principal objetivo

- Realización de muestra de muestras de orina
- Cada 12 o 24 hrs.
- Objetivos del tratamiento debe ser una respuesta rápida y efectiva.

ITU no complicada

- Rutina de trimetoprim sulfametoxazol
- Macrodantino, cefalosporinas de 1ra y 2da generación.

Bacteriuria asintomática

Antibióticos en los pacientes sometidos a cirugía o manipulación urológica y trasplante renal.

Pielonefritis no complicada

Tratamiento empírico con fluoroquinolonas es de elección porque son útiles para la ITU complicada, como la no complicada.

Pacientes Incapaces de tolerar.

La medicación oral o requieren ser hospitalizados debido a ITU complicada, se debe iniciar la administración parenteral de antibióticos

Alteraciones
Urológicas que requieren
cirugía. urología.

Enfermedades
frecuentes.

- Hiperplasia benigna de próstata
- Cáncer de próstata
- Prostatitis.

Prostatitis

Inflamación de la
próstata produci-
da por una infección
bacteriana.

- Prostatitis
bacteriana aguda
- Prostatitis
bacteriana crónica.
- Prostatitis
inflamatoria

Hiperplasia
benigna de
próstata.

Glandula prostática.
crece con la edad
a partir de los 40-
45 años.

Cáncer de
próstata.

Crecimiento maligno
dentro de la próstata
con mayor frecuencia
en la zona periférica.

Síntomas
de cáncer de
Próstata.

Habitualmente no produce
síntomas o los produce
muy tardíamente.

BIBLIOGRAFIA

(Rodriguez)

En M. C. Rodriguez, *Antología Enfermería Médico Quirúrgica* (págs. 102-113).