

**PRESENTA EL ALUMNO:** Juana Beatriz  
Francisco Francisco.

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**DOCENTE:** María Cecilia Zamorano Rodríguez

**MATERIA:** *Enfermería médico quirúrgica II.*

**Trabajo:** Ensayo del tema 2.1 y 2.2

**FECHA:** 04/06/2020

## 2.1 Fisiopatología del sistema renal.

El sistema renal ¿Qué es? ¿Cuál es su función? ¿Qué órganos la compone? Es importante considerar y conocer estas preguntas ante el tema.

Primero se tiene que conocer que son los riñones, se encuentran en ambos lados de la columna vertebral en la parte inferior de la espalda, es un órgano tiene funciones como filtrar los productos residuales de la sangre y producir orina. Tiene tres capas: corteza, medula y pelvis renal. Cada órgano tiene células específicas y las del riñón son las nefronas que se encuentran en la parte interior de esta, cuanta con 1.0 a 1.3 millones en cada riñón, las nefronas cuentan con glomérulos (se encuentran en la parte externa del riñón) y capsula de Bowman (forma de glande hueca en donde se realiza el filtrado de las sustancias que se van a eliminar.) y por túbulos renales (Se encuentran en la parte interna del riñón).

La función básica del riñón es la formación de orina para su eliminación de toxinas, regulación de electrolitos, osmolaridad, entre otras sustancias más, hormonal se produce Eritropoyetina y la gluconeogénesis se forma glucosa, esta se produce tanto en el hígado como en el riñón. Para la eliminación se necesita dos procesos: la filtración glomerular y la modificación del volumen y de la composición del filtrado glomerular en los túbulos renales.

En filtrado glomerular el líquido pasa de los capilares glomerulares a la cápsula de Bowman, los capilares glomerulares tienen más poros que otros capilares, esto hace una mayor resistencia a la salida del flujo sanguíneo del glomérulo y aumentando la presión hidrostática glomerular. Se producen 120 ml/minuto o 180 l/día de filtrado. La pared glomerular no debe de presentar ninguna alteración, si tiene alguna anomalía puede producir patologías, estas pueden ser cualitativas como so proteinuria, hematuria, cilindraría, bacteriuria, entre otras, y las patologías cuantitativas como descenso del filtrado glomerular, polaquiuria, oliguria, entre otros.

En todo esto se realizan 4 procesos filtración, secreción, absorción y excreción. Todo esto pasa entre el espacio de Bowman y posteriormente pasa a lo largo de los túbulos (túbulo proximal, asa de Henle, túbulo contorneado distal, túbulos conectores y túbulos colectores corticales. El túbulo proximal y el asa de Henle son los que reabsorben la mayor parte de los solutos y agua filtrados; los túbulos colectores realizan los pequeños cambios finales en la composición urinaria.

**El** aparato yuxtaglomerular es una estructura renal que regula el funcionamiento de cada nefrona. Esta estructura detecta la presión de la sangre que llega al glomérulo por la arteriola aferente y composición del filtrado final que sale de la nefrona, también cumple una función importante en segregar renina (es una proteína suele secretarse en casos de hipotensión arterial y de bajo volumen). Está 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, donde el túbulo se acerca a la arteriola aferente).

La sangre entra en el riñón a través de las arterias renales y pasa a través de varias arteriolas antes de entrar en el glomérulo, después lo abandona por las arteriolas eferentes y entra en los capilares postglomerulares.

Conocer un aparato o sistema puede ser muy complejo por sus diversas estructuras y la función de estas, pero es indispensable e interesante conocer el cuerpo humano, cada órgano y tejido es importante. Si hablar solo del sistema renal nos parece demasiado ahora **¿Se imaginan estudiar todo el cuerpo humano?**

## 2.2 Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones renales.

Antes de valorar al paciente se tiene que presentar y tratar con respeto ante cualquier interrogatorio, creando un vínculo de confianza, enfermero-paciente. Ante cualquier patología o alteración que se presenta se tiene que realizar una valoración, en este caso sería para un paciente con trastornos renales, algunos síntomas no pueden ser específicos y pensar que se trate de otra patología y es ahí en donde entra la gran importancia de la valoración.

Uno de los síntomas específicos es la hematuria, ya que se enlaza con mayor frecuencia. Se debe de identificar la orina ya que puede presentar características importantes.

Realizar una correcta exploración física: los pacientes con estos problemas presentan palidez, exploración abdominal, examen de la piel, examen neurológico: pueden presentarse adormilados, confundidos o desatentos; el lenguaje puede ser poco articulado. Al escribir o separar las manos con extensión máxima de las muñecas, puede observarse asterixis; después de varios segundos en esta posición, un temblor de la mano en dirección al flexor constituye asterixis. Se debe de realizar estudios complementarios

El análisis de orina y la determinación de la concentración de creatinina en suero.

ecografía, TC, RM y un análisis completo de orina como 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, observación microscópica de cilindros, cristales y células (sedimento urinario).

Para valorar a un paciente como bien ya dije se necesita crear un vinculo de confianza. Para poder identificar alguna patología es indispensable varios puntos como es la anamnesis, explotación física, estudios de laboratorio y gabinete, entre otros.

## Bibliografía

Cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y. (s.f.).

*ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II.*