

Materia: Quirúrgica

Trabajo: cuadro sinóptico

Maestro: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Alumno: Raúl Alejandro Rojas Ángeles

Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6°

Grupo: "B"

Cirugía Renal.

Se administra anestesia general, no se permite ningún ruido. Se exige que se le trans-plantara al rece doctor.

La cirugía de 3 a 5 horas incluye en la sala de recuperación se realiza por medio de ox.

2.7 Cuidados de enfermería a pacientes intervenidos de ex renal.

Plan de cuidados Independientes

- Vigilar el nivel de consciencia.
- Controlar y registrar niveles.
- Observar signos de sangrado en la hx quirúrgica.
- Toma de signos vitales.
- Signos de shock.

- Medir diversos niveles.
- Balance hídrico.
- Recoger en cama.
- Vigilar dolor, edema, color, hipoalbumia, calambres.
- Mantener vías permeables.
- Mantener medidas de asepsia y antibiótico y higiene personal y ambiental.

Plan de Cuidados Independientes

- Mantener buena alimentación.
- Evaluar calor y temperatura.
- Mantener al paciente estimulada.
- Monitorear cuidadosamente buscando distensión abdominal.

- Movilizar al paciente.
- Reiniciar dieta según tolerancia.
- Monitorear temperatura $1/3$ h.
- Aplicar medidas antitérmicas.

Plan de Cuidados Independientes

- Monitorear nivel de proteínas.
- Evitar ruidos.
- Ambiente adecuado.
- Ingestos equitativos de nutrientes.
- Dieta baja en sodio.
- ...

- Evitar psicoterapia de apoyo.
- Enseñar el control infeccioso.
- Cuidados de hx quirúrgica.
- Limitar contacto de personas.
- Aplicar al paciente de forma adecuada.

2.8
Infecciones
Urinarias

Definición.

La ITU es una infección de microorganismo más pagmenos en el tracto urinario con o sin presencia o de síntomas.

El origen bacteriano de la ITU es la más frecuente, si no también su cuantificación en el menor de las unidades formadoras de colonias. Es un problema de salud.

Clasificación.

Alta.

Colonización bacteriana a nivel de vejiga que normalmente se asocia con síntomas y signos urinarios como disuria, poliuria, turbidez gubita.

Baja.

Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel uretral y del pene/vagina venal, como son escalofríos, fiebre, dolor, náuseas y vómitos.

Clasificación de ITU.

ITU no complicada.

Ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteración funcionales anatómicas.

ITU complicada.

Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente.

Etiología.

El agente causal más frecuente de ITU en ambos sexos es la E. coli, responsable del 75% o 80% de casos.

Durante el embarazo los agentes causantes del ITU son los más frecuentes, los pacientes son pocos suelen presentar infección.

Cultivos diagnósticos.

Si presenta un cuadro clínico como es fiebre, tanso, cistalgia, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina si presenta nitritos, pluvio, urucultivos que presentan microorganismos.

Se presenta signos como dolor o micropensibilidad local, dolor lumbar, realizav un estudio de orina como es un EGO, urucultivo sedimento urinario para detectar la infección urinaria.

2.9 Cuidados de enfermería en las ITU.

Realizar muestra de orina por medio de la sonda Foley que esta instalada la muestra es de 12 a 24 horas.

La elección de un antibiótico depende de los niveles de concentración plasmática.

En la ITU no complicada se utiliza el medicamento de rutina como es el trimetoprim sulfametoxazol por eso es importante utilizar dos gástricos.

El tratamiento también puede estar indicado en las infecciones por protozoos SRP, también es uno de los principales agentes.

- Realizar terapia de ejercicio.
- Cuidados de higiene personal en los pacientes.
- Ayuda en los autocuidados como es la eliminación.
- Cuidados del dolor.
- Ayuda con el cuidado de la misión.

- Cuidados de la retención urinaria.
- Cuidados de la incontinencia urinaria.
- Manejo de la eliminación urinaria.
- Pacientes capaces de intolerar el medicamento por vía requieren ser hospitalizados y se debe administrar por vía parenteral como es la ciprofloxacina, ceftriaxona, cefazidimo, cefepima etc.

2.10 Alteraciones Urológicas que requieren ex Urológica.

Prostatitis.

Es la inflamación de la próstata habitualmente por una infección bacteriana que afecta del 10% al 20% de los hombres.

Hiperplasia Benigna de Próstata.

Es una enfermedad en la cual crece con la edad y el 50% de los hombres a los 45 años la próstata empieza a crecer y se denomina hiperplasia benigna de próstata.

Cáncer de Próstata.

El cáncer de próstata es un cáncer que afecta esta glándula es uno de los tipos más frecuentes en los hombres, el crece lentamente y se limita inicialmente a la glándula prostática.

Prostatitis Aguda

Se cursa con fiebre alta, intensos molestias, mucha frecuencia, urgencia, escozor miccional.

Prostatitis Crónica
Se cursa con síntomas repetidos de infección como es el dolor pélvico crónico.

Los síntomas presentes son la dolorabilidad, nicturia, urgencia o miccional y en casos serios escozor de orina.

El cáncer de próstata afecta a los hombres como es un problema para ellos disminuye en la fuerza del flujo de la orina, disfunción de sangre, molestia en la zona pélvica, dolor en los huesos, las mutaciones de estas células son las que provocan el cáncer.