

DOCENTE: María Cecilia Zamorano Rodríguez

ALUMNA: Guadalupe del Carmen Hernández Velasco

MATERIA: Enfermería Médico Quirúrgico II

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 6"B"

2.7 Cuidados de enfermería a pacientes intervenidos de cirugía renal.

¿En qué consiste la operación?

En general, se le administrará anestesia general en el quirófano. En la mayoría de los casos, usted y su receptor estarán en quirófanos adyacentes.

Normalmente, la cirugía dura de 3 a 5 horas, incluyendo el tiempo posterior en la sala de recuperación. Se podrá realizar la extracción de su riñón mediante una cirugía abierta.

Recepción del Paciente

- Valorar nivel de conciencia
- Conectar y asegurar drenajes
- Observar signos de sangramiento en herida quirúrgica
- Toma de signos vitales
- Observar signos de shock

Plan de acciones o cuidados.

- Vigilar (dolor, edemas, color, hipotermia, ausencia de pulso, calambres, entumecimiento)
- Observar signos y síntomas de rechazo agudo de órgano
- Mantener vías aéreas permeables
- Evitar hipotermia
- Mantener barandas subidas hasta su recuperación
- Garantizar reposo, evitando ruidos y luces innecesarias
- Extremar medidas de asepsia y antisepsia
- Mantener higiene corporal y ambiental
- Cambiar de posición al paciente c/2h
- Examinar MI (edemas, varices)
- Vigilar color y temperatura de MI
- Masajear y proteger prominencias óseas

2.8 Infecciones Urinarias

Concepto

Las ITU es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario

Con o sin presencia de síntomas, el origen bacteriano de la ITU es el más frecuente (80-90%).

Clasificación

- ITU baja { Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios
- ITU alta { Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel ureteral y del páncreas renal, con signos y síntomas sistémicos
- ITU no complicada { La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas y cuyos síntomas están confinados a la uretra
- ITU complicada { Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente o a fracasos del tratamiento

Etiología

El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la *Escherichia coli*, responsable del 75% a 80% de casos, el 20% a 25% restante incluye microorganismos como: *Staphylococcus*, *Saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella*

Procedimientos auxiliares

- El estudio del sedimento urinario a partir de una muestra de orina es de gran utilidad
- La tinción de Gram en muestra de OOCMM puede ser usada para detectar bacteriuria
- La prueba estándar para cualquier forma de ITU es el urocultivo

TEMA

FECHA

29

Cuidados de enfermería
en las infecciones
Urinarias

La enfermera
clínica

Tiene como principal objetivo la realización de manejo de muestras de orina, además de pinzar y recolectar de la sonda Foley si esta instalada, la muestra cada 12 o 24 hrs, además de corroborar dosis y horarios de antibioterapia.

Tratamiento
de la ITU

Depende de si es complicada o no complicada y siempre se debe tener en cuenta a los factores de riesgo

Objetivos
del tratamiento

Deben ser la obtención de una respuesta rápida y efectiva, prevención de la recurrencia y evitar la aparición de resistencia a los antibióticos

ITU no
complicada

Se ha usado de rutina trimetoprim-sulfametoxazol, pero estudios recientes demuestran que su susceptibilidad es baja. Por tanto, se prefiere usar macrolidina, cefalosporinas de primera y segunda generación

La bacteriuria
asintomática

Debe ser tratada con antibióticos en los pacientes sometidos a cirugía o manipulación urológica

Pielonefritis
no complicada

La terapia oral debería ser considerada en los pacientes con síntomas leves a moderados que no tienen condiciones mórbidas concomitantes y que pueden tolerar la vía oral

Prostatitis

Es una inflamación de la próstata producida habitualmente por una infección bacteriana

Tipos de Prostatitis

- Prostatitis Bacteriana Aguda
- Prostatitis Bacteriana crónica
- Prostatitis Inflamatoria Asintomática

Cursa con fiebre alta, intensas molestias miccionales y a veces dificultad para orinar. Se diagnostica por la clínica del paciente

Suele cursar con episodios repetidos de infección urinaria y entre los episodios puede no tener ningún síntoma o presentar una clínica mantenida de Dolor Pelvico Crónico

Hiperplasia benigna de próstata

Puede comprimir la uretra y es la responsable de la aparición de síntomas urinarios (problemas para orinar) en la mayoría de hombres mayores de cincuenta años

Cáncer de Próstata

Se desarrolla en la zona periférica de la próstata y habitualmente no produce síntomas o los produce muy tardamente, cuando ya ha crecido considerablemente

2.10

Alteraciones urológicas que requieren cirugía urológica

Bibliografía

Enfermería Médico Quirúrgica II . (Mayo – Agosto de 2019). Obtenido de Enfermería Médico Quirúrgica II :
file:///C:/Users/2020/Downloads/Medico%20quirurgica%20II%20antologia%202.pdf