



**Nombre de alumno: Merari Alejandra  
García Ruiz**

**Nombre del profesor: Maria Cecilia  
Zamorano Rodríguez**

**Nombre del trabajo: mapa.  
conceptual sobre los temas 2.3- 2.6**

**Materia: Enfermería medico  
quirurgica**

**Grado: 6<sup>o</sup>cuatrimestre**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a Junio de 2020

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

la decisión sobre cuánto tejido renal se debe extraer depende de:	el procedimiento de la nefrectomía varía dependiendo de cómo se realiza la cirugía y cuánto del riñón se extrae
• Si un tumor se limita al riñón • si hay más de un tumor • la posición del riñón afe todo	las variantes son:
• Si afecta a otras tejidos	Cirugía laparoscópica
• la aptitud de otras funciones renales	el cirujano hace una abertura un poco más grande y extraer todo el riñón
• si otras enfermedades afectan el funcionamiento de los riñones	Cirugía laparoscópica por robot el cirujano utiliza un sistema robótico
Pruebas de diagnóstico por imágenes	
TC, RM, ecografía	
Riesgos de la nefrectomía	Nefrectomía radical
- Sangrado, infección, lesión a órganos cercanos	Nefrectomía parcial
- otros problemas	factores relacionados con la función renal
Los problemas que pueden ocurrir a causa de la reducción de la función renal a largo plazo =	Presión arterial
hipertensión, enfermedades renales crónicas	Niveles de proteína en la orina
	filtración de desechos

## 2.6 Problemas que requieren Cirugía renal

↓  
La **nefroctomía** es un procedimiento quirúrgico que se realiza para extirpar todo el riñón o parte de este ↓

Nefroctomía radical en donde se extirpa todo el riñón ↓

nefroctomía parcial es en donde se preserva las neofinas del riñón en donde se extirpa el

tejido enfermo ↓  
la nefrectomía se hace para tratar el cáncer o para extirpar un tumor no canceroso (benigno) o para tratar un riñón enfermo o previamente dañado ↓

↓  
La **función de los riñones** ↓

- Filtran los desechos líquidos en exceso y electrolitos de la sangre

- producen orina
- mantienen los minerales adecuados en el torrente

- sanguíneo
- producen hormonas que ayudan a regular la P/A ↓

**Tratamiento** ↓

**Oncológico** ↓

los cirujanos realizan la nefrectomía para extirpar un tumor canceroso o el tejido enfermo en el riñón.

también el  
exceso de líquido,  
funciones que el  
riñón ya no puede  
realizar

Para que la sangre  
fluya del cuerpo al  
realizador y vice  
versa se necesita un  
vaso sanguíneo con  
un buen flujo en  
donde se consigue  
una reacción ↓  
a lo que llamamos  
acceso vascular

(fistula arteria ve  
nosa, injerto sinte  
tico) ↓

La atención de la  
enfermera de  
hemodiálisis ↓

Se centra en 4 aspectos  
fundamentales del  
cuidado del paciente  
que son:

- educación sanitaria
- Vigilancia y control  
de los parámetros de la  
diálisis para asegurar  
la eficacia de la técnica

- Vigilancia y control del  
buen funcionamiento del  
acceso vascular, la  
detección y prevención  
de posibles complicaciones  
asociadas al  
tratamiento sustitutivo

↓ y a la enfermera y venal  
los monitores de  
hemodiálisis proporcionan

datos que permiten una  
observación continua  
↓ Complicaciones durante

y después suelen ser:  
hipertensión, náuseas,  
dolor, calambres, etc.

5. individualizar la enseñanza ↓

Dependiendo de las características particulares de cada paciente, la enseñanza se hará adaptando a éste el método que utilizamos.

6. entroncamiento en el domicilio del paciente ↓

el programa de adiestramiento será el mismo que se ha expuesto para el hospital, sólo que con la ventaja de adaptar el entroncamiento al medio del paciente evitando traslados al hospital y así las interrupciones frecuentes del hospital.

7. Colaboración con EMS ↓

en cualquier caso, las decisiones que puedan influir en el programa o determinar la intervención se tomarán conjuntamente con el resto del EMS y los implicados.

La enfermería nefrológica ↓

Se dedica al cuidado de los pacientes con enfermedad renal ↓

pero no es reconocida como especialidad.

¿Qué es la hemodiálisis? ↓

Es el tratamiento sustitutivo renal más extendido y más antiguo.

Es el único que separa la vida de la muerte en el enfermo con enfermedad renal terminal.

Esto permite extraer la sangre del organismo, hacerla circular de forma continua a través de un filtro y eliminar toxinas.

Consideraciones  
generales ↓

Un programa de  
entrenamiento para  
pacientes y familiares  
en DPCA debe reunir  
una serie de requisitos  
y abarcar todos los aspec-  
tos de la DPCA para cumplir  
con el criterio de eficacia  
que se espera del mismo  
como:

1. Consentimiento basado  
en una información ex-  
haustiva ↓  
(es muy importante que el  
paciente y familiar estén  
absolutamente decididos a  
llevar el programa a cabo  
→ la primera vez por la bi-  
lidad como enfermero es  
→ darles los conocimientos  
que estime necesarios y la  
oportunidad de replantear  
se su decisión inicial

2. Confianza ↓

la confianza y el  
entendimiento entre  
la enfermera y el  
paciente o familiar  
son decisivos y  
determinará así  
mismo que se  
lleve a cabo en  
su totalidad ↓

3. Planificación ↓

debe ser adecuada  
a las posibilidades y  
al nivel de conoci-  
mientos del paciente  
y familiar ↓

4. Evaluación continua ↓

la enfermera debe  
evaluar de forma  
constante el acen-  
dizaje, buscando los  
posibles elementos  
que distorsionen  
la marcha y  
poniendo en práctica  
las soluciones que  
estime precisas

<p>7- inicie progresivamente al paciente y al familiar en actividades prácticas en las que pongan en evidencia los conocimientos que han adquirido.</p> <p>8- suministre elementos de apoyo que faciliten y refuercen la comprensión de la información recibida.</p> <p>9- identifique y resuelva la ansiedad.</p> <p>10- entrevague al paciente al paciente o al familiar para saber que han comprendido.</p>	<p>la valoración del paciente durante el programa, valoración de posibilidades del domicilio, planificación del programa, enseñanza de mismo, reevaluación de los resultados, seguimiento y control del material, orientación y evaluación de problemas, evaluación y reciclaje periódico.</p>
<p>Notas / Observaciones</p> <p>1- Tener en cuenta que una buena coordinación del EMS facilitará que se lleve a fin el programa educativo.</p> <p>2- es igual de importante para la colaboración en la ejecución u valoración de la idoneidad de dicho tratamiento.</p>	<p>3- que el familiar y el paciente se sientan seguros.</p> <p>4- garantice la posibilidad de contactar con el equipo de referencia.</p>

## 2.5 Cuidados de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal (hemodiálisis)

### Objetivo

dar la educación y al familiar colaborar la información necesaria para desarrollar actitudes y habilidades que le capaciten para adaptarse a la nueva situación y realizar correctamente la técnica de la DPCA

### Material

Historia Clínica, historia de enfermería, material de recogida de datos, material didáctico y de apoyo, protocolos de enfermería, hojas de seguimiento y control del paciente, material necesario para realizar la sesión de DPCA

### Preparación del paciente / ejecución

1. acomode al paciente y al familiar en un ambiente agradable acogedor y tranquilo.
2. elabore la recogida de datos, anotando y evaluando necesidades informativas, nivel socioeconómico, nivel de comprensión verbal y escrita.
3. exponga de manera clara y concisa el contenido del programa educativo.
4. planifique conjuntamente con los demás miembros del EMS.
5. evalúe tras cada sesión educativa la asimilación de conceptos por parte del paciente y del familiar.
6. evite pasar a los temas siguientes hasta que no esté plenamente convencido del nivel de conocimientos.



Las estrategias de educación para la salud deben ir dirigidas a distintos grupos poblacionales ↓  
en la que debemos centrar la promoción de hábitos saludables evitando así la aparición de factores de riesgo ↓

Se debe propiciar la autonomía de la persona en sus cuidados, aportar la información necesaria para que sea capaz de tomar decisiones respecto a su salud ↓

La educación terapéutica del usuario exige mucho más que una simple transmisión de la información.

Antes de determinar la intervención educativa se debe de explorar cuáles son los moti-

vaciones y capacidades frente a la modificación de los factores de riesgo para lograr el cambio hacia una

↓ conducta saludable  
la actuación terapéutica sobre los factores modificables en la conducta directa o indirectamente la

progresión de la enfermedad renal ↓  
Existen varios métodos para la estimación del RCV

## 2.4 Cuidados de enfermería a pacientes con cuidados de insuficiencia renal

¿Cuál es el objetivo de la enfermería?

el diagnóstico precoz sobre todo en hipertensos y diabéticos se usan herramientas que son:

tiene como objetivo de cuidado al individuo como ser integral contemplando los aspectos biopsicosociales y culturales, realizan diagnósticos y tratamientos

1. Consulta de enfermería
2. seguimiento del usuario
3. interconsultas con otros integrantes del equipo de salud
4. conocimiento de los distintos factores de salud del área

El rol de la enfermera

es implementar herramientas que le habiliten a trabajar en forma conjunta con el equipo multidisciplinario en los programas de atención primaria en salud que se dirigen a limitar los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer ERC

5. visitas domiciliarias
6. Registro en historia clínica (diagnósticos)
7. actividades educativas intra y extra muros
8. integrar grupos de apoyo a ODH

Para desarrollar la consulta de enfermería se debe contar con:

- Sistema de registro
- Historia Clínica, agenda e l.
- Espacio propio, consultorio con diferentes materiales

los síntomas de la insuficiencia renal aguda

- Hemorragia, fiebre
- erupción, diarrea con sangre
- vómitos severos
- dolor abdominal, ausencia o exceso de micción, antecedentes de infección reciente
- palidez, antecedentes de ingesta de ciertos medicamentos, antecedentes de traumatismo, hinchazón de los tejidos
- inflamación de los ojos, masa abdominal detectable, exposición a metales pesados o solventes tóxicos.

los síntomas de la insuficiencia renal crónica

- falta de apetito, vómitos
- dolor en los huesos, de cabeza, atrofia en el crecimiento, mal estar general

exceso o ausencia

de micción, infecciones recurrentes de las vías

urinarias, incontinencia urinaria, palidez, mal

aliento, deficiencia auditiva, masa abdominal detectable,

hinchazón de los tejidos, irritabilidad

↓ tono muscular deficiente

↓ cómo se diagnostica

↓ la insuficiencia renal?

Exámenes de sangre, de

orina, radiografía de

torax, gammagrafía

ósea, ultrasonido renal

EKG, biopsia renal

## 2.3 insuficiencia renal aguda y crónica

¿Qué es?

es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado:

La pérdida de la función normal del riñón

Hay 2 tipos de insuficiencia

La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es reversible

La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos 3 meses y puede llegar a ser permanente

los trastornos que pueden provocar en la insuficiencia renal aguda

• disminución del flujo de sangre a los riñones por un tiempo  
• obstrucción u oclusión en el trayecto de las vías urinarias

• sx urémico hemolítico  
• ingestión de ciertos medicamentos que pueden provocar toxicidad en los riñones

• glomerulonefritis  
• cualquier trastorno que pueda perjudicar el flujo de oxígeno y sangre a los riñones

Trastornos que pueden provocar la insuficiencia crónica

• obstrucción u oclusión prolongada de las vías U.

• sx de cuarenta

• sx de nefrótico

• E. poliquística del riñón

• Crístiposis