


LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Enfermería médico quirúrgica II



Catedrático(a): Prof.(a) María Cecilia Zamorano
Rodríguez.

Cuadros sinópticos

Alumna: Araceli Guadalupe García Aguilar

6to. Cuatrimestre Grupo "B"

Cuidados de enfermería a 2-7 pacientes intervenidos de la cirugía renal.

PLAN DE ACCIONES O CUIDADOS.

ACCIONES INDEPENDIENTES

Recepción del paciente

- Valorar nivel de conciencia
- Corregir y desparasitar drenajes
- Observar signos de sangramiento en herida quirúrgica.
- Toma de signos vitales.
- Observar signos de shock
- Medir diuresis orinaria.
- Llevar balance hidromineral

ACCIONES INDEPENDIENTES

- Determinar nivel de discomfort.
- Cambiar de posición c/2h.
- Mantener buena alineación corporal.
- Evaluar pulso, c/8hrs.
- Examinar M (edemas, varices)
- Evaluar color y temperatura de M
- Instruir al paciente para que reporte dolor, calambres, entumecimiento

ACCIONES INDEPENDIENTES

- Brindar dieta desecada por el paciente.
- Monitorear nivel de proteínas plasmáticas.
- Valorar ruidos
- Brindar ambiente agradable.
- Explicar necesidad de ingesta de nutrientes equilibrada.

Infecciones
2º 8. Urinarias

Clasificación

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

ITU baja. Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga.

ITU Alta. Presencia de signos y síntomas de ITU baja.

ITU no complicada. en pacientes con tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas.

ITU complicada. ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos.

ITU bacteriuria asintomática. Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa sin presentar síntomas.

ITU recurrente. Más de 3 episodios de ITU demostrados por cultivo en periodo de un año.

ITU Nosocomial. Aparición de ITU a partir de 48 hrs de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección.

Etiología

En más del 95% de los casos el agente etiológico en ambos sexos es la Escherichia coli.

INCIDENCIA:

- Globalmente 150 millones de casos ocurren al año
- En mujeres es más común
- Es más frecuente en infancia.

Cuidados de
2.9. enfermería
en las
Infecciones
Urinarias.

- * Muestra de mestrado de orina, además de pinzar y recolectar de la Sonda Foley, si esta instalada.
- * La elección de un antibiótico, depende de los niveles de concentración plasmática que alcanza el antibiótico.
- * Lo importante del antibiótico es la concentración en el parénquima renal.
- * En betalactámico, el éxito terapéutico depende del tiempo en que la concentración del antimicrobiano permanece por encima de la concentración inhibitoria mínima.
- * ITU no complicada, se ha usado de rutina trimetoprim sulfametoxazol.
- * Bacteriuria sintomática, es tratada con antibióticos en pacientes sometidos a cirugía o manipulación urológica.
- * Pielonefritis no complicada, terapia oral debe ser considerada a pacientes con síntomas leves a moderados.
- * Pacientes incapaces de tolerar medicación oral o hospitalizados por ITU complicada, deben recibir administración de antibióticos de forma parental.

¿Qué es la prostatitis?

Inflamación de la próstata producida por una infección bacteriana
Prostatitis Aguda y Crónica.

Hiperplasia benigna de próstata.

La glándula prostática tiende a crecer con la edad. y a partir de 40-45 años empieza a crecer, en la zona transicional que rodea la uretra.
Puede comprimir la uretra.

Alteraciones urológicas que requieren Cirugía Urológica

Manifestaciones clínicas que produce el HBP.

- Síntomas irritativos:
 - Polaquiritia
 - Nicturia
 - Urgencia miccional
 - Escape de orina
- Síntomas obstructivos:
 - Flujo débil y lento al miccionar
 - Calibre miccional entrecortado
 - Dificultad y necesidad de hacer fuerza
 - Goteo al terminar la micción
 - Sensación de vaciamiento incompleto
 - Incapacidad para orinar

Síntomas que produce el cáncer de próstata.

- Manifestaciones clínicas parecidas al del HBP.
- Dolores óseos
- No produce síntomas o los produce tardíamente

Cada varón mayor de 45 años.

Debería consultar con su urólogo una vez al año.

El cáncer prostático se da por un crecimiento maligno dentro de la próstata.

Bibliografía

Rodríguez., M. C. (s.f.). *Antología enfermería médico quirúrgico II. PDF*. Obtenido de Antología. PDF.