

Tema: 2.1-2.2.

- **Nombre del alumno:** Exar Rubeli Garcia Hernandez
- **Docente:** María Cecilia Zamorano Rodríguez
- **CARRERA:** Lic. Enfermería
- **CUATRIMESTRES:** 6"B"
- **MATERIA:** Enf. Medico Quirúrgica

**COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A 04 DE
JUNIO DEL 2020.**

En este ensayo se tratará sobre el sistema renal, la unidad básica del riñón es la nefrona, nos dice que cada nefrona consta de un glomérulo que es rodeado de una capsula de células epiteliales y una serie de túbulos revestidos por una capa continua de lo que son las células epiteliales.

En lo que es el paso inicial en la función excretora, renal que es la denominada filtración glomerular. La pared glomerular para la que se filtra y este consta de tres capas, la célula endotelial fenestrada, la membrana basal glomerular y la otra capa son las células epiteliales.

La integridad ya sea tanto estructural como la funcionalidad de lo que es la pared glomerular resulta esencial para lo que es el mantenimiento de la función renal normal.

Lo que es la pérdida ocasiona la patología, que es manifestada como alteraciones cualitativas o cuantitativas de dicha función.

Así pues el glomérulo que es normal posee intactos, el filtrado glomerular, la excreción proteica y muestra ausencia de elementos formes en el sedimento.

Este fluido a continuación entra en el espacio de Bowman y posteriormente pasa a lo largo de los túbulos, se hace modificar en dos sentidos, por reabsorción y también por lo que es la secreción.

Lo que es el túbulo proximal y lo que es asa de Henle reabsorben la mayor parte de lo que son los solutos y las aguas filtradas. Lo que son los túbulos colectores realizan los pequeños cambios finales en lo que es la composición urinaria., esto es a la variación en la excreción de agua y solutos ajustados a los cambios dietéticos.

Lo que es el aparato yuxtaglomerular, formando por las células yuxtamedulares de la arteriola aferente y la macula densa, lo que es aporte del flujo sanguíneo a los riñones es de unos 1100 a 1200 ml/min y es de un 19 al 22 % de lo que es el volumen cardiaco, esto es 4 veces mayor que al hígado o al musculo que está en ejercicio y 8 veces el coronario.

La sangre entra en el riñón a través de lo que son la arterias renales y esto pasa a través de varias arteriolas para después abandonar por el lado de las arteriolas eferentes y entra en los capilares postglomerulares.

En lo que es la corteza estos capilares discurren capilares que son de tipo paralelos a túbulos contiguos. Además, lo que son las porciones de las arteriolas eferentes de los glomérulos yuxtamedulares entran en lo que son las medulas y llegan a formar los capilares de vasa recta.

La sangre regresa a lo que es la circulación a través de venas que son muy similares en lo que es el nombre y localización de las arterias. Lo que es la circulación renal influye en la producción de la orina en lo que son 3 formas diferentes;

Determina la tasa de filtración glomerular que es marcada por la hemodinámica intrarrenal.

Las principales zonas de resistencia son las aferentes, eferentes e interlobulares.

Lo que hace es regular lo que es la reabsorción y las secreciones proximales, que son los capilares peritubulares de la corteza devuelven el agua y lo que son los solutos que ya están reabsorbidos a lo que es la circulación sistémica.

En los pacientes que sufren de trastornos renales, los signos y síntomas pueden llegar a ser que no sean específicos o que no puedan manifestarse hasta que la enfermedad está avanzada, las manifestaciones pueden llegar a ser locales lo que puede reflejar una inflamación o una masa en el riñón, se producen los efectos sistémicos de lo que es la disfunción del riñón o afección en lo que es la micción, lo que ocasiona cambios en lo que es la propia orina o en su producción.

Lo que es la anamnesis tiene un papel limitado porque los síntomas son inespecíficos, lo que es la hematuria es relativamente específica de un trastorno que es urogenital, pero los pacientes que manifiestan que su orina tiene color rojo pueden tener un lugar de ella algunos de los siguientes síntomas como, mioglobunuria, hemoglobinuria, porfiriuria, porfobilinuria.

Lo que son las concentraciones elevadas de proteínas en la orina puede hacer que esta se vea espumosa. Debe distinguirse lo que es la poliuriuria en los pacientes que se manifiesten e orinar mucho o que ya es exageradamente.

El examen físico en los pacientes con enfermedad renal crónica moderada o ya sea grave suelen tener un aspecto que es pálido, consumido o que está enfermo. Lo que es la respiración profunda indica que se tiene que dar una hiperventilación en respuesta a lo que es la acidosis metabólica con acidemia. Lo que son los frotos pericárdicos y pleurítico puede ser signo de uremia.

La exploración abdominal es el hallazgo visual de abombamiento de lo que es la pared superior del abdomen que es inusual e inespecífico de lo que es el poliquístico renal.

En los pacientes con insuficiencia renal aguda pueden presentarse adormilados, confundidos o ya sea que estén distraídos y desatentos. En lo que son los pasos para la evaluación de lo que son los trastornos renales son el análisis de orina y la determinación de la concentración de queratinina.

En lo que es el color y las características de la orina y su observación forma parte integral de análisis, el color de la orina indica causas posibles y puede ayudar a seleccionar las pruebas adicionales y que sean necesarias. Lo que es la densidad relativa brinda una medida grosera de lo que es la concentración de la orina.

La presencia de proteínas que han sido detectadas con lo que son las pruebas estandarizadas de

tiras reactivas hace reflejar principalmente el contenido de la albumina en la orina, que este calificada como negativa en trazas, pero existen tiras especiales para poder evidenciarlas.

Lo que es la glucosa llega a aparecer cuando la concentración de orina en el suero llega a aumentar y la función renal es normal.

La hematuria se llega a detectar cuando los eritrocitos se lisan en la tira reactiva, liberan Hb y llegan a cambiar de color, el resultado puede variar desde negativo hasta más cuatro.

Lo que son los nitritos se producen cuando las bacterias reducen los nitratos urinarios que son derivados del metabolismo de lo que es el aminoácido, los nitritos no están presentes normalmente e implican que haya bacteriuria.

La astearas de los leucocitos es liberada en la lisis de los neutrófilos, sus presencia en lo que es la orina refleja una inflamación aguda. Cuando se hace la detección de lo que es la astearas de los leucocitos se usa principalmente junto con la detección de nitritos para controlar a pacientes con infecciones urinarias recurrentes.

En la relación nitrógeno ureico en sangre, este se usa para distinguir la azoemia prerrenal de lo que es la renal o la prerrenal.

Bibliografía:

Antología UDS/ Enfermería Medico Quirúrgica /

MASS, M.C.Z.R / PX. Problemas urologicos y renales...