

Nombre de alumna: López López
Verónica

Nombre del profesor: María Cecilia
Zamorano

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Médico
Quirúrgica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6to

Grupo: "C"

FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA RENAL Y VALORACIÓN GENERAL A PACIENTES CON ALTERACIONES RENALES

En siguiente ensayo se hablará sobre aquellos pacientes que padecen alguna patología del sistema renal. La fisiopatología nos dice que cada nefrona consta de un glomérulo, rodeado de una cápsula de células y una serie de túbulos revestidos por una capa continua de células epiteliales. El glomérulo está localizado en la parte externa del riñón los túbulos se presentan tanto en la corteza como en la parte interna del riñón.

La integridad tanto estructural como funcional de la pared glomerular resulta esencial para el mantenimiento de la función renal normal. Su pérdida ocasiona patología, manifiesta como alteraciones cualitativas y/o cuantitativas de dicha función. Así, el glomérulo 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 (túbulo proximal, asa de Henle, túbulo contorneado distal, túbulos conectores y túbulos colectores corticales), modificándose en dos sentidos: por reabsorción y por secreción. El túbulo proximal y el asa de Henle reabsorben la mayor parte de los solutos y agua filtrados, los túbulos colectores realizan los pequeños cambios finales en la composición urinaria.

Estos pacientes pueden presentar signos y síntomas que pueden ser no ser específicos o puede no manifestarse hasta que la enfermedad ya está avanzada.

Las manifestaciones pueden ser locales, es decir lo podemos ver reflejado en una inflamación o una masa en el riñón, y esta se produce por los efectos sistémicos de la disfunción de riñón o afectan a la micción un ejemplo de esto es el cambio en la propia orina o en su producción.

De igual forma la hematuria es relativamente específica de un trastorno urogenital, pero los pacientes que manifiestan que su orina tiene color rojo pueden tener en lugar de ella alguno de los siguientes síntomas:

- ✓ Mioglobinuria
- ✓ Hemoglobinuria
- ✓ Porfirinuria
- ✓ Porfobilinuria

- ✓ Coloración de la orina inducida por los alimentos (algunos alimentos como remolacha y ruibarbo o algunos colorantes alimentarios pueden dar a la orina una apariencia rojiza)
- ✓ Coloración de la orina inducida por medicamentos (algunos fármacos pueden otorgar un color amarillo oscuro, anaranjado o rojo, el más común es la fenazopiridina, pero también cáscara sagrada, difenilhidantoína, rifampicina, metildopa, fenacetina, fenindiona, fenolftaleína, fenotiazinas y senna)

Las concentraciones elevadas de proteínas en la orina pueden hacer que ésta se vea espumosa. Debe distinguirse la polaquiuria (frecuencia de micción aumentada) de la poliuria (volumen de micciones superior al normal) en los pacientes que manifiestan orinar en exceso. La nocturia puede ser una característica de cualquiera de ellas, pero en general se produce por la ingesta excesiva de líquidos poco antes de ir a la cama, por el aumento de tamaño de la próstata o por una enfermedad renal crónica. Los antecedentes familiares son útiles para identificar patrones de herencia y riesgo de enfermedad renal poliquística u otra nefropatía hereditaria (como nefritis hereditaria, enfermedad de adelgazamiento de la membrana basal, síndrome de la uña-patela, cistinuria, hiperoxaluria).

➤ Examen físico

- Los pacientes con enfermedad renal crónica moderada o grave suelen tener aspecto pálido, consumido o enfermo. La respiración profunda (de Kussmaul) indica hiperventilación en respuesta a la acidosis metabólica con acidemia.

Examen del tórax

➤ Exploración abdominal

- El hallazgo visual de abombamiento de la parte superior del abdomen es inusual e inespecífico de poliquistosis renal. También puede indicar una masa renal o abdominal o hidronefrosis. En ocasiones, es posible escuchar un soplo leve, lateral, en el epigastrio o en el flanco, en la estenosis de la arteria renal; la presencia de un componente diastólico incrementa la probabilidad de hipertensión renovascular.

Es muy importantes que los pacientes que presentan alteraciones renales acudan a su médico y se hagan las exploraciones y exámenes necesarios para prevenir o detectar posibles enfermedades, y así también llevar acabo al pie de la letra su tratamiento, debemos tener a nuestro conocimiento de que es indispensable tomar mucha agua o por lo menos tomar aproximadamente 2 litros al día, tener una dieta saludable, tener vida activa para limitar las enfermedades renales.

Bibliografía

ANTOLOGÍA MEDICO QUIRURGICA. (04 de JUNIO de 2020). MÉXICO.