



- **Enfermería medico quirúrgica I I**
- **Profesora; María Cecilia Zamorano**
- **Licenciatura en Enfermería**
- **Marli Paola Vázquez López**
- **Fecha; 16-06-2020**
- **6°-C**

2.7
Cuidados de
Enf. a Pacientes
Intervenidos de
Cirugía renal

• ¿En qué consiste la operación?

Se le administrará anestesia general en el quirófano, el paciente estará dormido y no sentirá dolor en la cirugía.

Normalmente la cirugía dura de 3 a 5 horas.

• Acciones Independientes.
(Plan de Cuidados.)

- Valorar nivel de conciencia
- Conectar y asegurar drenajes
- Observar signos de sangramiento
- Observar signos de Shock
- Medir Diuresis horaria

• Llevar balance hidromineral
• reposo en cama con MI elevado en 15 grados.

- Evitar hipotermias
- Mantener confort
- Evaluar pulsos
- Evaluar color y temperatura de MI
- Proveer orientación
- Realizar ejercicios activos y pasivos

- Brindar Dieta desecada
- valorar ruidos
- Brindar Ambiente agradable
- Brindar psicoterapia de apoyo
- Evaluar necesidades de aprendizaje

- Enseñar medidas estrictas de control de infecciones
- Demostrar al paciente cuidados de HQ

- Mantener cerrados todos los sistemas invasivos.
- Promover Deambulación precoz

2.8 Infecciones Urinarias

• ¿Qué son las (ITU)

Es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos con o sin presencia de síntomas.

• Son clasificadas de diversas formas;
• Alta o baja, aguda o crónica, complicada o complicada, sintomática o asintomática, etc.

• ITU Alta y baja

• Baja; colonización bacteriana a nivel de uretra, y vejiga que se asocia a la presencia de síntomas y signos.

• Alta; asociada a la colonización bacteriana a nivel uretral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos.

• (ITU) NO complicada, complicada.

• NO complicada; ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal sin alteraciones funcionales o anatómicas.

• Complicada; ocurre debido a factores anatómicos, incluye condiciones encontradas en ancianos (ampliación de la próstata).

• ITU asintomática y recurrente.

• Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa ($\geq 10^5$ UFC/ML de orina).

• Recurrente; más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un periodo de un año.

• (ITU) Nosocomial

• Aparición de infección urinaria a partir de las 48 hrs. de la hospitalización de un paciente

• Sin evidencias de infección.
• Asociada a algún procedimiento invasivo.

209
Cuidados de
enf. en las
inf. urinarias.

• objetivo

La orina clínica,
tiene como objetivo
la realización de
muestras de orina.

• Pinzar y recolectar
la sonda Foley, si
está instalada.
• La muestra cada 12
o 24 hrs

• Cuidados
de enf

• Se debe Determinar si el causante
de la infección es un virus o una
bacteria, así se establecerá una
medicación adecuada que el
enfermero/a tendrá que controlar.
• Son también básicas las medidas
de higiene y la ingesta de agua.

• Se debe instruir al paciente sobre
las medidas preventivas necesarias
para evitar en lo posible una
nueva infección en el futuro.

• ITU no complicada se usa trimeto-
prima sulfametoxazol.

• ITU complicada: Terapia
empírica inicial debe incluir
la administración parenteral
de los antibióticos,

- Ciprofloxacina
- Cefepima
- Ceftazidima
- Aztreonam
- Cefoperazona

• 3 Enfermedades más frecuentes de la próstata

- Hiperplasia Benigna.
- Cáncer de próstata
- Prostatitis (Infección).

• Es importante realizar un correcto diagnóstico diferencial para indicar el tratamiento apropiado.

• Prostatitis

- Bacteriana Aguda; cursa con fiebre alta intensas molestias miccionales, dificultad para orinar.

• Bacteriana crónica; episodios de infección urinaria puede no presentar síntomas.

2.10 Alteraciones urológicas que requieren cirugía urológica

• Hiperplasia

- La glándula prostática tiende a crecer con la edad a partir de los 40-45 años.

• Síntomas; disminución de la fuerza y calibre miccional.
• Dificultad de goteo al terminar la micción.

• Cáncer de próstata

- Se produce por un crecimiento maligno dentro de la próstata, con mayor frecuencia en la zona periférica.
- Es el tumor más frecuente del varón debido a su crecimiento causa la muerte,

• Los cambios celulares pueden empezar 10 o 20 años antes que el tumor.