



- Materia: enfermería medico quirúrgica.
- Carrera: Lic. enfermería
- Semestre/ cuatrimestre: 6 "c"
- Maestro/a: zamorano rodríguez maría Cecilia.
- Alumno: Sánchez espinosa Iván Julián

“CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES”

Los problemas neurológicos comprenden una amplia variedad de trastornos, los cuidados de enfermería que se proporcionan a los pacientes que cursan con un padecimiento de este tipo, requieren de un amplio conocimiento de la patología de la enfermedad, de las áreas en que debe centrarse la valoración y del tratamiento médico habitual. El objetivo de la atención neurológica es restablecer el funcionamiento del Sistema Nervioso mediante la utilización en muchas ocasiones de técnicas sofisticadas, equipos complejos y procedimientos invasivos para la vigilancia intensiva de los pacientes, sin embargo, existen cuidados de enfermería comunes para muchos de los pacientes. La enfermera (o) debe desarrollar conocimientos y habilidades que le permitan actuar con eficiencia y rapidez en la valoración, planeación e implementación de los cuidados necesarios para limitar el daño presente, evitar el riesgo de complicaciones y recuperar en lo posible la función perdida.

Patologías Neurológicas:

- Hipertensión intracraneana
- Hematomas intracraneales
- Enfermedad vascular cerebral
- Aneurismas intracraneales

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. 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 (extracción de una sustancia del filtrado) y por secreción (incorporación de una sustancia al filtrado). 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 (variaciones en la excreción de agua y solutos —ajustados a los cambios dietéticos). La circulación renal influye en la producción de orina de 3 formas distintas: Determina la tasa de filtración glomerular (GFR), marcada por la hemodinámica intrarrenal (cociente entre presiones y resistencias, reguladas por el simpático, el sistema ren-ang-ald y autorregulación local). Principales zonas de resistencia: aferentes, eferentes e interlobulares. Regula la reabsorción y secreción proximales (los capilares peritubulares de la corteza devuelven el agua y los solutos reabsorbidos a la circulación sistémica).

“Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones renales.”

En los pacientes con trastornos renales, los signos y síntomas pueden ser no específicos o no manifestarse hasta que la enfermedad está avanzada. Las manifestaciones pueden ser locales (p. ej., reflejando una inflamación o una masa en el riñón), se producen por los efectos sistémicos de la disfunción del riñón o afectan la micción (p. ej., cambios en la propia orina o en su producción). no manifestarse hasta que la enfermedad está avanzada. Las manifestaciones pueden ser locales (p. ej., reflejando una inflamación o una masa en el riñón), se producen por los efectos sistémicos de la disfunción del riñón o afectan la micción (p. ej., cambios en la propia orina o en su producción). La anamnesis tiene un papel limitado porque los síntomas son inespecíficos. 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)

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 Los frotos pericárdico y pleurítico pueden ser signo de uremia.
- 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.

Las enfermedades renales crónicas pueden causar cualquiera de los siguientes síntomas:

- Xerosis debido a la atrofia de las glándulas sebáceas y sudoríparas ecrinas
- Palidez debido a la anemia
- Hiperpigmentación debido al depósito de melanina
- Color cetrino o marrón-amarillento de la piel debido al depósito de urocromos
- Petequias o equimosis debido a alteraciones de la función plaquetaria.

La tasa de filtración glomerular (TFG) es el volumen de sangre filtrado por el riñón por minuto; es la mejor medida general de la función renal. Se expresa en mL/min. Como la TFG normal aumenta al incrementarse el tamaño corporal, suele aplicarse un factor de corrección utilizando la superficie corporal. Esta corrección es necesaria para comparar la TFG de un paciente con el valor normal y definir así las distintas etapas de la enfermedad renal crónica.

Como conclusión se estima que actualmente los trastornos neurológicos y sus secuelas afectan en el mundo a mil millones de personas. Estos trastornos se presentan en todos los grupos de edad y en todas las regiones geográficas. El aumento en la expectativa de vida y la disminución de la fertilidad han traído como resultado una transición demográfica merced a la cual las poblaciones predominantemente jóvenes se tornan en poblaciones de más edad, en proceso de envejecimiento, lo que origina un aumento en la frecuencia de los trastornos neurológicos, tales como la enfermedad de Alzheimer, otras demencias y la enfermedad de Parkinson. Como consecuencia, muchos países de bajos ingresos enfrentan la doble carga de un alto y progresivo nivel de enfermedades infecciosas

Bibliografía

- Navarro Gómez María Victoria, (2005), "Enfermería Medico Quirúrgica, Necesidad de comunicación y seguimiento", Editorial Masson.
- LidonBarrachinaBelles (2006) "Enfermería Medico Quirúrgica Generalidades", Editorial Masson.