



## **Enfermería Médico Quirúrgico II**

### **Ensayo**

**Tema: Cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación. Y cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.**

**Mtro:**

Rubén Eduardo Domínguez.

**Presente la alumna:**

Evelia de Lourdes morales Pérez.

**Semestre, Grupo Y Modalidad:**

6to Semestre "B" Puericultura Semiescolarizada.

Frontera Comalapa, Chiapas a 9 de julio del 2021.

## INTRODUCCION

En este ensayo trataremos dos temas muy importantes, la cual en el primer tema cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación, en este tema abarcaremos dieciséis subtemas muy importantes sobre la alteración de la piel, las alteraciones digestivas, nutricionales y su eliminación, los subtemas son: dermatitis, enfermedades papuloescamosas, tumores de piel, fisiopatología del sistema digestivo, valoración del sistema con problemas digestivos, pared abdominal, alteraciones de cavidad oral, alteraciones de esófago, cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago, alteración de cavidad gástrica, cuidados de enfermería al paciente con alteraciones gástricas, alteraciones intestinales, cuidados de enfermería a pacientes con problemas intestinales, alteraciones del hígado y vías biliares, alteraciones del páncreas y cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas. El segundo tema cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales, trataremos diez subtemas muy importantes que son: fisiopatología del sistema renal, valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones renales, insuficiencia renal aguda y crónica, cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia renal, cuidados de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, hemodiálisis, problemas que requieren cirugía renal, cuidados de enfermería a pacientes intervenidos de cirugía renal, infección urinarias, cuidados de enfermería en las infecciones urinarias y las alteraciones urológicas que requieren cirugía urología.

## **1.1.-Dermatitis**

En este ensayo hablaremos de la dermatitis, la cual es conocida como una inflamación en la piel, que puede tener distintas causas, también se puede manifestarse de muchas formas, generalmente puede producir una erupción con comezón sobre la piel, que se encuentra enrojecida o inflamada. Cuando la piel se encuentra afectada por la dermatitis puede llegar a formar ampollas, supurar y puede llegar a formar una costra o descamación. Algunos ejemplos de la dermatitis incluyen la dermatitis atópica (eccema), la caspa y las erupciones cutáneas la cual son provocadas por el contacto con distintas sustancias, como la hierba venenosa, los jabones y las joyas con níquel. La dermatitis, es una afección frecuente que no es contagiosa, pero para la persona que la tiene se puede sentir incomoda. para tratar la dermatitis la persona debe de llevar una combinación de cuidados y debe consumir medicamentos recomendados por el médico. Cada tipo de la dermatitis pueda presentarse de modo diferente y puede llegar afectar a distintas partes del cuerpo. los tipos de dermatitis más frecuentes son: dermatitis atópica, dermatitis de contacto y dermatitis seborreica. Algunos factores que aumenta el riesgo de poder presentar algunos tipos de dermatitis son: la edad, alergias y asma, ocupación y enfermedades. Las complicaciones de la dermatitis pueden ser que al rascarse en la zona infectada puede llar a producir llagas y se puede llegar a infectar y estas infecciones pueden esparcirse y pueden llegar a ser mortal. Algunos factores que pueden ayudar a prevenir la dermatitis es: evitar la piel seca, tomar un baño o una ducha más corta con agua tibia, utilizar productos de limpieza que no contengan jabón ni fragancia, o jabones suaves porque algunos jabones pueden secar la piel, secar con cuidado la piel para evitar rozamientos y lo más importante es humectar la piel con aceite o crema.

## **1.2.-Enfermedades papuloescamosas.**

Las enfermedades papuloescamosas son más frecuentes la: psoriasis, dermatitis y el parapsoriasis. La psoriasis, es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada con un gran polimorfismo clínico. La dermatitis, es una inflamación en la piel la cual causa comezón y frecuentemente suele presentarse en los primeros años de los niños, como también en persona con antecedentes familiares de la enfermedad y la parapsoriasis, es una dermatosis eritematoso-escamosa muy frecuente.

## **1.3.-Tumores de piel.**

Un tumor es una alteración de los tejidos que produce un aumento de volumen. como también es conocido como un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece hinchada o distendida. también el tumor, el rubor, el dolor y el calor forma la tétrada de los síntomas y signos de la inflamación. un tumor la conocemos como cualquier masa o bulto que se a un aumento en el número de células que lo componen, si este crecimiento celular tiene origen en diversas células (policlonal) nos referimos de la hiperplasia y si tratamos de una neoformacion celular que tiene su origen en una única célula (monoclonal) la llamamos neoplasia independiente de que se a maligno o benigno. Un tumor maligno es la capacidad de infiltración y de poder producir metastasia a lugares distintas del tumor primario, siendo un cáncer metastasico y un tumor benigno es una neoplasia que no posee la malignidad de los tumores cancerosos, esto puede llegar a implicar que este tumor no llega a crecer en forma desproporcionada ni agresiva y no invade tejidos subyacentes, el tumor benigno no es una amenaza para la vida, a cuál puede ser extirpada y en algunos casos no vuelven aparecer. Algunos ejemplos de los tumores benignos son: papiloma, adenoma, lipoma, osteoma, mioma, angioma, nevus. Los tumores malignos son células cancerosas y pueden invadir y dañar los tejidos y órganos cerca del tumor. Las células cancerosas pueden llegar a separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o flujo sanguíneo, ocasionando que el cáncer llegue alcanzar otras partes del cuerpo. Los tumores malignos se clasifican en seis categorías que son: carcinomas, sarcomas, gliomas, leucemia, linfomas y teratoma inmaduro.

#### **1.4.- Fisiopatología del sistema digestivo.**

Como bien sabemos, el aparato digestivo tiene una serie de órganos, la cual sirve para la digestión. La digestión consiste en poder transformar todos los alimentos consumidos en elementos simples que después pasan a la sangre y el resto del alimento que no se aprovecha se elimina por el tubo digestivo. También debemos de saber que el aparato digestivo, es un gran tubo que tiene de diez a doce metros de longitud y unas glándulas anexas. Como sabemos el tubo digestivo empieza por la boca y finaliza o termina por el ano de la persona, esta consta de: boca, faringe, estomago, intestino delgado, intestino grueso y ano. Las glándulas anexas son: las glándulas salivales, el hígado y el páncreas, estas están fuera del aparato digestivo, pero también agregan sustancias hasta este como la comida que después se va hacia al aparato digestivo. Las glándulas salivales son: 6 glándulas que agregan saliva a la boca. También el hígado tiene una función muy importante en el organismo, segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno y el páncreas tiene una doble función exocrina y endocrina, la cual interesa más la exocrina que consiste en que segrega jugo pancreático hacia el duodeno. El aparato digestivo, su función de digestión tiene 4 partes que son: mecánico, químico, absorptiva y defectoria.

#### **1.5.- Valoración del paciente con problemas digestivos.**

Como bien sabemos los síntomas y trastornos digestivos son bastantes frecuentes en todas las personas y para poder valorar a los pacientes con los problemas digestivos se puede realizar: la anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores, en otros casos e necesario realizar estudios complementarios. La anamnesis se realiza utilizando entrevistas con preguntas abiertas, el medico identifica la localización y calidad de los síntomas y cualquier factor que los agrave o alivie. Como bien sabemos el dolor abdominal, es conocida como una dolencia gastrointestinal, la determinación de la localización del dolor puede ayudar a diagnosticar, como, por ejemplo: el dolor en el epigastrio puede reflejar problemas del páncreas, el estómago o el intestino delgado, el dolor en el cuadrante superior derecho puede reflejar problemas en el hígado, la vesícula biliar y los conductos biliares, como colecistitis o hepatitis, el dolor en el cuadrante inferior derecho puede indicar inflamación del apéndice, el íleon terminal, o el ciego, lo que sugiere apendicitis, ileitis o enfermedad de Crohn, el dolor en el cuadrante inferior izquierdo puede indicar diverticulitis o estreñimiento, el dolor en el cuadrante inferior izquierdo o derecho puede indicar colitis, ileitis o etiologías ováricas especialmente en mujeres. En las mujeres es importante realizar la anamnesis ginecológica, porque los trastornos ginecológicos y obstétricos pueden manifestarse por síntomas gastrointestinales.

#### **1.6.- Pared abdominal.**

Como bien sabemos el abdomen puede dividirse en dos partes bien diferenciadas que es: cavidad abdominal, esta se encuentra situada en los órganos internos del abdomen y la pared abdominal, la cual se encuentra constituida por un conjunto de estructuras que envuelve la cavidad abdominal y la separan del exterior. En la especie humana, la pared abdominal se divide en cinco partes que son: anterior, posterior, lateral, superior que separa el abdomen del tórax, e inferior formada por el suelo pélvico. El principal componente de la pared abdominal son un conjunto de músculos y aponeurosis envueltos en fascias musculares. Algunas funciones que llega a realizar la pared abdominal son: proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto, y facilitar el proceso de inspiración y espiración.

## **1.7.- Alteraciones de cavidad oral.**

Como bien sabemos la mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella puede llegar a producirse enfermedades de origen local o sistemático. Como también cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral: mucosa oral, encías, paladar y lengua, no solo se recurre a la inspección, sino que también la palpación y el estudio anatomopatológico suelen ser herramientas imprescindibles para la confirmación diagnóstica. Las valoraciones de la estructura normal son: enfermedad de Fordyce, lengua figurada, glositis, varices linguales y toro. Entre algunas enfermedades periodontales destacan el: periodontitis y la hiperplasia gingival. Las infecciones víricas son: gingivostomatitis, herpes labial recurrente, enfermedad boca- mano- pie, herpes zoster e infecciones bacterianas. Las enfermedades micóticas son: candidiasis y histoplasmosis. Las enfermedades dermatológicas son: pénfigo vulgar y liquen plano entre otras.

## **1.8.- Alteraciones de esófago.**

Principalmente debemos de saber que el esófago es un tubo que tiene un músculo que cuya función es de transportar los alimentos y líquidos desde la cavidad oral hacia el estómago, a través de esa acción muscular que empuja alimentos alimenticios cada vez que hacemos un trago. Como también cuando tragamos algo que anda mal, podemos llegar a sentir dolor o problemas para tragar, esto puede ser por consumir alimentos o bebidas frías o calientes o hasta a veces cuando no masticamos algunos alimentos. El problema más común del esófago, es la enfermedad llamada (ERGE) enfermedad por flujo gastroesofágico, la cual esta se presenta cuando el músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra, la cual esta permite que todo lo que tiene el estómago vuelva hacia el esófago. Esta enfermedad puede causar con el tiempo cause lesiones en el esófago, como también: acidez, cáncer y esofagitis. Para poder diagnosticar el problema el medico puede realizar una prueba de imágenes, una endoscopia superior y una biopsia. Como también se debe tener en cuenta que el tratamiento dependerá del problema, porque, por ejemplo, si solo es una irritación las personas pueden mejorar con medicamentos sin recetas médicas o con solo tener una dieta y si es un problema grave la persona puede llegar a necesitar hasta una cirugía.

## **1.9.- Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago.**

Principalmente los cuidados son un protocolo que debe de llevar al personal de enfermería para poder prevenir infecciones, como también como un tratamiento de problemas en la cavidad oral. También sabemos la cavidad oral, es el origen del sistema digestivo, la cual su función es la incorporación de los alimentos, su digestión y absorción. Por tal razón se debe de realizar una higiene bucal, porque la salud de la boca influye directamente en nuestra salud y en nuestro bienestar en general. Debemos de saber que las bacterias de la boca pueden, por vía de la circulación del esófago viajar hacia el estómago y puede infectar los tejidos cardiovasculares y también pueden contribuir al desarrollo de aterosclerosis y al riesgo de isquemia e infarto del miocardio. El personal de enfermería debe de prevenir infecciones en pacientes autónomo, en pacientes consientes con autonomía limitada, en paciente inconsciente o paciente intubado. Como también una educación sanitaria corresponde a una: correcta higiene de la cavidad bucal, aumentar la ingesta de líquidos, dar frutas frías, chicles sin azúcar, caramelos ácidos de limón, masticar trocitos de piña y mantener los labios hidratados. El paciente debe de realizar higiene de: encías, mucosa, lengua y labios entre otros.

### **1.10.- Alteración de cavidad gástrica.**

Como bien sabemos en la patología quirúrgica digestiva nos encontramos con tres signos guía: el dolor abdominal, las alteraciones de tránsito y el sangrado. En varias patologías podría presentarse más de un signo guía, siguiendo los síntomas se llegan a descubrir las patologías más frecuentes: mediante un esquema en el que se expondrá la clínica, la edad más frecuente de presentación, la forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con los posibles diagnósticos diferenciales, su tratamiento y en algunos casos las consideraciones especiales que cada patología Merezca.

### **1.11.- Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones gástricas.**

Como debemos de saber la aplicación del proceso del enfermero en la unidad, es de reanimación post-anestésica, así como otras unidades, requiere la realización de cinco etapas que son: valoración, diagnóstico enfermero, planificación, ejecución y evaluación. por la recuperación inicial del estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención, este periodo es crítico por que puede sobrevivir complicaciones y en algunas de ellas previsible. Debemos de saber que todos los problemas anestésicos gravan suelen suceder en el postoperatorio inmediato, este periodo finaliza, cuando el enfermo recupera una conciencia normal y una autonomía completa de sus funciones. Esta recuperación puede ser más rápida o menos dependiendo de la anestesia y la cirugía realizada al paciente. También el personal de enfermería identificara la respuesta del enfermo y de poder reconocer las complicaciones que pueden surgir.

### **1.12.- Alteraciones intestinales.**

Como bien sabemos la coloproctología, también conocida como proctología, es la incapacidad de la medicina derivada de la cirugía general, que brinda diagnóstico y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades del colon, recto y ano. En otros países la coloproctología es conocida como cirugía colorrectal o cirugía de colon, recto y ano. La coloproctología incluye el manejo de ostomía, colonoscopias, cirugía laparoscópica, manometría anal, difusión del piso pélvico y la defecografía, entre otras más. La hemorroide es una enfermedad, la cual es tratada por un coloproctólogo.

### **1.13.- Cuidados de enfermería a pacientes con problemas intestinales.**

En seguida plasmare un cuidado hacia un paciente que presentaba problemas intestinales. Se le realizo una cirugía a un paciente para poder extirparle la parte del intestino grueso, el paciente durante y después de la cirugía recibió líquidos por vía intravenosa, se le coloco una sonda gastrointestinal y recibió antibióticos. Los problemas que presento el paciente al llegar a su casa fueron: dolor cuando tose, estornudos y hace movimientos súbitos y esto puede llegar durar varias semanas. Puede presentar una deposición en lo absoluto, puede tener diarrea y puede tener problemas con su colostomía. La persona se debe de cuidar siguiendo las instrucciones del médico para tener un cuidado bien en casa. La actividades que debe de realizar son: la persona puede esperar varias semanas para empezar con sus actividades normales y debe de estar en contacto con su médico, debe comenzar con pequeñas caminatas, debe de aumentar el ejercicio lentamente sin exigir demasiado, la persona deberá consumir analgésicos llevando las indicaciones del doctor, no deberá de utilizar maquinaria pesada si está consumiendo analgésicos narcóticos, debe de presionar con una almohada sobre su incisión cuando necesite toser o estornudar, entre otros más.

### **1.14.- Alteraciones del hígado y vías biliares.**

Como podemos saber todos los procesos expansivos en el hígado , llámese quístico, tumoral benigno o maligno entre otros, que son quirúrgicos de necesidad, llegan a repercutir de todas maneras en la estructura anatómica de la vísceras hepáticas distorsionando la morfología, comprimiendo sus estructuras, infiltrando los elementos intrahepáticos, también al parénquima propiamente dicho, donde debe ser considerado para el tratamiento quirúrgico respectivo, de tal modo que en función del tipo de patología se tendrá que efectuar ablación de segmentos o lóbulos hepáticos, resecciones parciales de parénquima, derivación de vías biliares o vasculares, desvascularizaciones entre otras. Como podemos saber, los tipos de patología quirúrgica que se presentan en el hígado, son de origen infeccioso, condicionados por gérmenes gram negativos de preferencia o anaerobios. También en el hígado se presentan dos variedades de quistes, los más frecuentes son: los no parasitarios, o sea, los quistes serosos o mucosos que son congénitos y pueden desarrollar hasta dimensiones considerables de 20 cm de diámetro cuando son únicos. Los quistes no parásitos pueden ser múltiples, la cual dan lugar a la poliquistosis hepática, entidad que cursa con quistes entre otros órganos, como el riñón.

### **1.15.- Cuidados de enfermería a pacientes con problemas hepatobiliares.**

Los cuidados postoperatorios en la unidad de hospitalización es fundamental, el principal objetivo es de: proporcionar los conocimientos necesarios para poder ayudar al paciente a la recuperación física y psíquica realizando una intervención quirúrgica y así poder evitar complicaciones en el paciente. También debemos de saber que el postoperatorio se divide en dos capas muy importantes las cuales son: postoperatorio inmediato y postoperatorio mediato o tardío. Las consideraciones previas son: La primera es, conocer los antecedentes personales y el tratamiento habitual, para poder prevenir el desarrollo de posibles complicaciones postoperatorias y la segunda es conocer las complicaciones postoperatorias más frecuentes que son: dolor, hemorragia, náuseas y vómitos postoperatorios, complicaciones respiratorias e infección del sitio quirúrgico. Los cuidados del paciente dependerán de: el tipo de cirugía, tipo de anestesia y de los factores propios de cada paciente. Los cuidados postoperatorios son: cuidados en el postoperatorio inmediato, cuidados en el postoperatorio mediato, valoración inicial y cuidados de la herida quirúrgica entre otros.

### **1.16.- Alteraciones del páncreas.**

Debemos de saber que el 75% de tumores del páncreas predominantemente asientan en la cabeza y el 25% se asientan en el cuerpo y en la cola. También debemos de saber que la cirugía de páncreas se realiza más por tumores malignos por lo que debe ser agresivo y radical. La duodeno-pancreatectomía, es una intervención la cual se realiza para poder extirpar los tumores de la cabeza del páncreas, esta consiste en extirpar la cabeza del páncreas (50% de la glándula), el duodeno, la vesícula biliar, el conducto biliar y hasta en unas ocasiones una parte del estómago. La pancreatectomía distal, es una intervención la cual se realiza para poder extirpar todos los tumores del cuerpo y cola del páncreas, cuando se realiza por tumores malignos, se debe de extirpar además del bazo, órganos adheridos a la cola del páncreas, para poder extirpar así los ganglios linfáticos de ese territorio. Como también existen otras intervenciones quirúrgicas menos frecuentes (enucleación, pancreatectomía medial) que se realiza solo en casos muy seleccionados. Todas las intervenciones del páncreas se realizan mediante una laparoscopia, la cual evita grandes incisiones abdominales y la realiza únicamente cirujanos expertos.

## **1.16.- Cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas.**

El papel de la enfermería es de: colaborar en el proceso diagnóstico (analítico y determinación de enzimas pancreáticas en sangre y orina, radiografía, ecografía entre otras), llevar un control regular de constantes vitales, diuresis, registro de balance hídrico y el estado general del paciente, llevar una instauración y control de las vías venosas necesarias para la administración de medicamentos, perfusión intravenosa y control de la PVC, aliviar el dolor mediante la administración de analgésicos bajo preinscripción médica, realización de sondaje nasogástrico, llevar un control de la glucemia, brindar atención a los signos de hiperglucemia entre otros cuidados más que realiza el personal de enfermería.

## **Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales**

### **2.1.- Fisiopatología del sistema renal.**

El sistema urinario, también conocido como sistema renal o tracto urinario. El aparato urinario humano se sitúa entre el peritoneo y los huesos y músculos de la región dorsal, está constituida por: dos riñones, dos uréteres, la vejiga y la uretra. Todos ellos trabajan para que generen la orina a partir de un filtrado inicial de plasma sanguíneo y mediante procesos de reabsorción y secreción. La orina que llega a la vejiga a través de los uréteres permanece ahí almacenada de forma transitoria hasta que se elimina al exterior por la uretra. Los riñones, son dos órganos de color pardo rojizos, están situados de manera simétrica a ambos lados de la columna vertebral. Generalmente el riñón izquierdo está más elevado que el derecho, constituyen aproximadamente el 0,5% de todo el peso corporal y su forma se parece a la de un frijol, en la parte externa están recubiertos por una capsula de tejido fibroso, la cara media del riñón contiene una inspección denominada hilio renal, por donde discurren los vasos sanguíneos renales, nervios y vasos linfáticos junto con el uréter. En una sección longitudinal se distinguen dos regiones: la corteza en la parte externa y la medula en la parte interna, la medula se encuentra formada por varias pirámides renales, el extremo de cada pirámide llamada papila se vacía en un cáliz y los cálices se vacían en la pelvis renal. La pelvis transmite la orina a la vejiga orinaría a través del uréter, cada pirámide medular coronada por una región de corteza renal constituye un ovulo sencillo, la unidad funcional del riñón es la nefrona.

### **2.2.- Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones renales.**

Los trastornos en pacientes con trastornos renales pueden ser no específicos o hasta a veces se pueden manifestar cuando la enfermedad se encuentra demasiado avanzada. Algunas manifestaciones pueden ser locales (reflejando una inflamación o una masa en el riñón) y se pueden producir por los efectos sistémicos de la disfunción del riñón o afectan la micción (cambios en la propia orina). La anamnesis tiene un papel limitado porque los síntomas son inespecíficos. La hematuria, es



específica de un trastorno urogenital, pero los pacientes que manifiesta que su orina tiene color rojo pueden tener en lugar de ella de estos síntomas: mioglobinuria, hemoglobinuria, porfirinuria y porfobilinuria. Una mayor concentración de proteínas en la orina puede hacer que esta se vea espumosa. La nocturia se produce principalmente por la ingesta excesiva de líquido poco antes de ir a la cama, por el aumento de tamaño de la próstata o ya sea por una enfermedad renal crónica. Los antecedentes familiares pueden ser útiles para poder identificar patrones de herencia y riesgo de enfermedad renal. Los pacientes que presentan enfermedades renales crónicas, suelen presentar aspectos pálidos, consumido o enfermo. 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 y excoriación debida a la picazón causada por la hiperfosfatemia. La asterixis indica uno de los siguientes trastornos: enfermedad renal crónica, insuficiencia hepática crónica, narcosis por CO<sub>2</sub> y encefalopatía tóxica.

### **2.3.-Insuficiencia renal aguda y crónica.**

Principalmente debemos de saber que la insuficiencia renal, es el daño transitorio de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función del riñón. Hay dos tipos de insuficiencia renal que es: insuficiencia renal aguda, que comienza en forma repentina y es potencialmente reversible y la crónica, es la que progresa lentamente y puede llegar a una insuficiencia renal permanente. Como también debemos de saber que tanto las causas, síntomas, tratamiento y consecuencias de la insuficiencia renal son diferentes. Los síntomas de la insuficiencia renal aguda dependerá en gran medida de su causa principal y algunos síntomas son: hemorragia, fiebre, erupción, diarrea con sangre, vomito severos, dolor abdominal, exceso de micción, antecedentes de infección recientes, palidez, antecedentes de traumatismo entre otros más. los síntomas de la insuficiencia renal crónica son: falta de apetito, vomito, dolor en los huesos, dolor de cabeza, atrofia en el crecimiento, malestar general, ausencia de micción, infecciones recurrentes de las vías urinarias, incontinencia urinaria, palidez, mal aliento, deficiencia auditiva, entre otros más. La insuficiencia renal se diagnostica realizando un: examen de sangre, un examen de orina, una radiografía de tórax, una gammagrafía ósea, un ultrasonido renal, un electrocardiograma o una biopsia renal.

### **2.4.- Cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia renal.**

Principalmente el objetivo de la enfermería consiste, en el cuidado al individuo como ser integral, complementando los aspectos biopsicosociales y culturales, realizando diagnósticos y tratamientos de las respuestas humanas a los problemas renales o potenciales de la salud. Mediante el proceso de atención de la enfermería. También debemos de saber que el rol de la enfermería en la nefroprevención

consiste en poder implementar herramientas que le habiliten a trabajar en forma conjunta con el equipo multidisciplinario en los programas de atención primaria de salud que son dirigidos para poder limitar los factores de riesgos que pueda aumentar la probabilidad de padecer una ERC. Las herramientas son: consulta de enfermería, seguimiento del usuario/familia, interconsulta con otros integrantes del equipo de salud, conocimiento de los distintos efectores de salud, del área de cobertura del centro de salud, policlínica, hospital etc., visitas domiciliarias, registro de historia clínica, incluyendo diagnóstico de enfermería, actividades educativas intra y extra muros e integrar grupos de apoyo a ODH. Consulta en enfermería, es la instancia de encuentro directo, la cual es una entrevista de cara a cara entre el personal de enfermería y paciente o familiares, donde se realiza actividades promoción, prevención y rehabilitación en salud de forma integral con participación activa buscando un autocuidado. Para poder desarrollar la consulta de enfermería se debe de contar con: sistema de registro, historia clínica, agenda, espacio propio, consultorio con diferentes materiales como estetoscopio, esfigmomanómetro y distintos recursos de papelería, agenda independiente, línea de teléfono para poder ponerse en contacto con los pacientes, canales de comunicación bien establecidos entre enfermería e integrantes del equipo de salud, entre otras herramientas más

### **2.5.- Cuidados de enfermería a pacientes con diálisis peritoneal, hemodiálisis.**

Principalmente debemos de saber que la diálisis peritoneal, es una forma de poder eliminar todos los desechos de la sangre cuando los riñones ya no realizan su función adecuada, este procedimiento consiste el poder filtrar la sangre de un modo diferente que la hemodiálisis, que es el procedimiento más común para poder filtrar la sangre. Y la hemodiálisis, es un tratamiento para poder filtrar las toxinas y el agua en la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos, como también ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio. El objetivo es de dar al paciente y al familiar colaborador la información necesaria para desarrollar actitudes y habilidades que le capaciten para adaptarse a la nueva situación y realizar correctamente la técnica de la DPCA. Las consideraciones generales es un programa de entrenamiento para pacientes y familiares en DPCA debe de reunir una serie de requisitos y abarca todos los aspectos de la DPCA para poder cumplir con el criterio de eficiencia que se espera del mismo que son: consentimiento basado en una información exhaustiva, confianza, planificación, evaluación continua, individualizar la enseñanza, entrenamiento en el domicilio del paciente y colaboración con EMS.

### **2.6.- Problemas que requieren cirugía renal.**

Principalmente debemos de saber y tener en cuenta que una función renal o funcionamiento de los riñones es de: filtrar los desechos, líquidos en exceso y electrolitos de la sangre, producen orina, mantienen los niveles adecuados de minerales en el torrente sanguíneo y produce hormonas que ayudan a regular la presión arterial e incluyen en la cantidad de glóbulos rojos en circulación entre otros. Cuando se presenta un problema renal se realiza una nefrectomía, la cual es una cirugía para

poder extraer un riñón completo o solo una parte, cuando se extirpa una parte de un riñón se le llama nefrectomía radical y cuando se extirpa un riñón completo se le llama nefrectomía parcial. El cirujano urólogo realiza una cirugía renal para poder tratar el cáncer de riñón o ya sea para poder extirpar un riñón, como también se realiza esta cirugía para poder tratar un riñón dañado o enfermo entre otras enfermedades renales. Cuando un cirujano urólogo realiza una cirugía laparoscopia la realiza a través de un sistema robótico, la cual consiste el realizar una incisión pequeña en el abdomen, la cual es utilizando una cámara pequeña y pequeños instrumentos. El cirujano debe de tener muy en cuenta sobre cuanto tejido renal debe de extraer y debe de tener en cuenta: si el tumor se limita al riñón, si hay más de un tumor, la porción de riñón afectada, la aptitud de las otras funciones renales y el funcionamiento general de los riñones entre otros. El cirujano realiza un diagnóstico por imagen realizando una: Tomografía computarizada, una resonancia magnética y una ecografía. Las complicaciones de una nefrectomía pueden ser: sangrado, infección, lesión a órganos cercanos y entre otros problemas graves. Los problemas que se pueden presentar a largo plazo a algunas personas que presentan una reducción de la función renal son: presión arterial alta, como también pueden presentar algunas enfermedades renales crónicas.

### **2.7.- Cuidados de enfermería a pacientes intervenidos de cirugía renal.**

Se realizará un ejemplo de una cirugía y después se planteará los cuidados que el personal de enfermería aplicara a un paciente, por ejemplo: se aplicara anestesia general para que el paciente este dormido y no sienta ningún dolor durante la cirugía, con cuidado extraerán uno de los riñones y se lo trasplantaran al receptor, la cirugía debe de durar aproximadamente de 3 a 5 horas, incluyendo el tiempo posterior en la sala de recuperación. La extracción del riñón se realiza mediante una cirugía laparoscópica. Debemos de tener en cuenta que cuando se realiza una cirugía para extraer un riñón se le denomina nefrectomía. Algunos planes de cuidados son: valorar nivel de conciencia, conectar y asegurar drenajes, observar signos de sangramiento en heridas quirúrgicas, toma de signos vitales, observar signos de shock, medir diuresis horaria, llevar balance hidromineral, reposo en cama con ML elevados en 15 grados, observar signos y síntomas de embolismo, observar signos y síntomas de rechazo agudo de órgano, mantener vías aéreas permeables, evitar hipotermias, mantener barandas subidas hasta su recuperación entre otros cuidados más.

### **2.8.- Infecciones Urinarias.**

Es una enfermedad producida por el crecimiento de un germen o microorganismo en el interior de las vías urinarias, el tracto urinario se compone de dos riñones, que están situados a ambos lados de la columna en la zona lumbar alta y que sirve para formar la orina y con ella eliminar productos de desecho de la sangre, la orina transportada desde los riñones va a almacenarse en la vejiga urinaria que se encuentra en la parte baja del abdomen a través de dos conductos, llamados uréteres. Cuando la vejiga urinaria se llena normalmente a los 300 centímetros cúbicos, la orina es eliminada a través de la uretra al exterior. Si un germen patógeno entra desde el exterior por la uretra hasta la vejiga urinaria, allí se multiplica se produce lo que denominamos infección urinaria baja. Las infecciones urinarias son tan frecuentes que después de las infecciones respiratorias son las más comunes, en las consultas del médico, las mujeres tienen más probabilidades de contraer infecciones urinarias que los hombres, sin embargo, las infecciones orinarias de los hombres son más graves y difíciles de tratar. Las infecciones urinarias pueden ser particularmente peligrosas en personas mayores de edad, en mujeres embarazadas, en personas con diabetes y en infantes. Los síntomas de una infección urinaria son: sensación de ardor al orinar, dolor en la espalda en la parte baja del abdomen, orina turbia, oscura y sangrienta, fiebre y escalofríos, náuseas, vómitos y diarrea. Una infección urinaria se realiza mediante un: examen de orina o estudios de imagen o endoscópico establecerán la causa de la infección.

## **2.9.- Cuidados de enfermería en las infecciones urinarias.**

El personal de enfermería tiene como objetivo, la realización de manejo de muestra orina, además de pinzar y de recolectar de la sonda Foley, es caso de que este instalada, la muestra se debe de realizar a cada 12 o 24 horas, además debe de corroborar la dosis correcta y el horario de antibioterapia. El tratamiento de la ITU dependerá de si es complicada o no complicada y siempre se debe de tener en cuenta a los factores de riesgo. El principal objetivo del tratamiento, es para poder obtener una respuesta rápida y efectiva, prevención de la recurrencia y para poder evitar la aparición de resistencia a los antibióticos. La elección de un antibiótico, dependerá de los niveles de concentración plasmática que alcanza al antibiótico para lograr una susceptibilidad antimicrobiana alta, solo en diversas infecciones.

## **2.10.- Alteraciones urológicas que requieren cirugía urología.**

Tres enfermedades que se desarrollan más a partir de la próstata son: hiperplasia benigna de próstata, cáncer de próstata y prostatitis. Como también debemos de saber que es importante realizar un correcto diagnóstico diferencial para poder indicar el tratamiento apropiado. En hombres menores de 50 años la enfermedad más frecuente es la prostatitis y en varones mayores de 50 años es más frecuente la hiperplasia benigna de próstata. Como también debemos de saber que la prostatitis, es una inflamación de la próstata, la cual es producida por una infección bacteriana. podemos distinguir diferentes tipos de prostatitis que son: prostatitis bacteriana aguda, prostatitis bacteriana crónica, síndrome de dolor pélvico crónico y prostatitis inflamatoria asintomática.

## **Conclusión**

En este ensayo abarcamos varios temas y subtemas muy importantes que nos ayudó a conocer las funciones de nuestro cuerpo, como también conocimos algunas alteraciones de nuestros órganos. Dimos a conocer algunos cuidados de enfermería hacia pacientes que presentaba enfermedades crónica o normal. Y se dio a conocer algunas enfermedades que frecuentemente presentan las personas.

## **BIBIOGRAFIA**

Antología de enfermería médico quirúrgico II

Sexto cuatrimestre

Mayo- agosto

<http://insuficienciarenall.com>

<http://ialteracionesgastricao.gob>