



PASIÓN POR EDUCAR

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA II

NOMBRE DEL PROFESOR:

ZAMORANO MARÍA CECILIA

SÚPER NOTA:

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

NOMBRE DE ALUMNO:

CIFUENTES HERNANDEZ ARELY

GRADO Y GRUPO:

6° ER CUATRIMESTRE "A"

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 09 DE JUNIO DEL 2021

FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA RENAL

RESUMEN LEGENDARIO FISIOLÓGIA RENAL

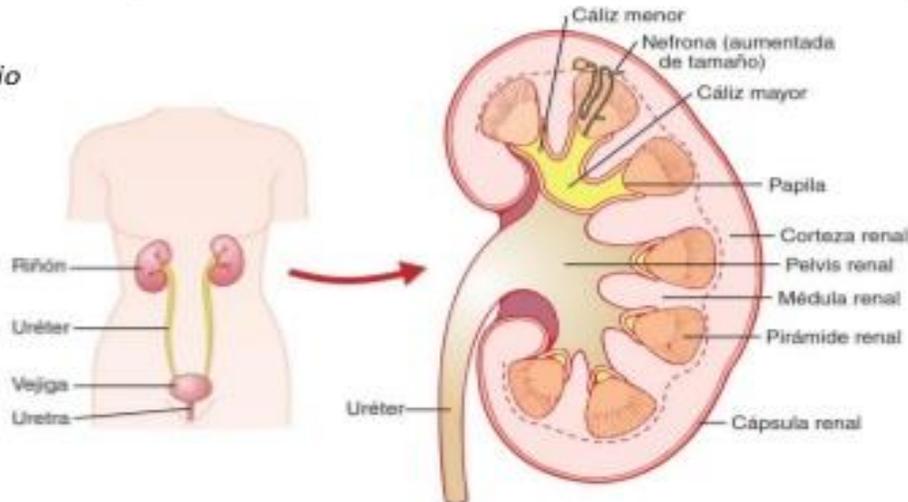
MIJAIL JN

PRIMERA PARTE: FILTRACION GLOMERULAR, FLUJO SANGUINEO RENAL Y CONTROL

Riñones => eliminación de productos de desecho + control del volumen/composición de líquidos corporales => HOMEOSTASIS.

ANATOMIA FISIOLÓGICA DEL RIÑÓN

- Riñón = 50g
- Medialmente => *Hilio renal* => A. y V. renal
- Riñón rodeado de *capsula fibrosa*.



2 regiones:

- > *Corteza*
- > *Medula*

Medula renal:

8 a 10 pirámides, la base se origina en la corteza, termina en una papila.

Pelvis renal => Proyección de los calices mayores que son varios calices menores que recogen orina de cada papila renal.

IRRIGACION DEL RIÑÓN

→ 22% del GC = 1100 ml/min.

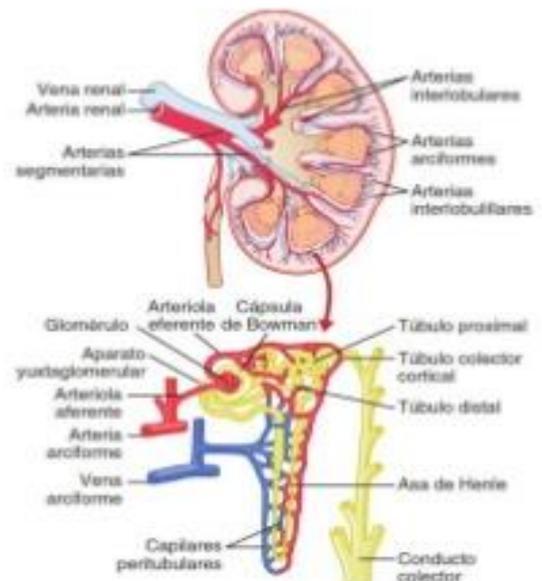
A. renal ingresa por el *hilio* => A. segmentarias => A. interlobares => A. arciformes => A. interlobulillares => A. aferentes => Capilar glomerular, a este nivel ocurre la filtración.

Capilar glomerular => A. eferente => Capilar peritubular => ...

→ El capilar glomerular y los peritubulares en serie, la arteriola eferente regula su presión hidrostática.

→ Alta presión hidrostática = Filtración rápida.

→ Menor presión hidrostática = Reabsorción rápida.



NEFRONA

→ Unidad funcional del riñón => 1 millón, no se regeneran, a partir de los 40 años se pierde 10% x 10 años.

→ Nefrona = Glomérulo + Tubulo glomerular.

→ Glomérulo => Red capilar con presión hidrostática = 60mmHg.

El filtrado pasa del capilar al espacio de Bowman =>

Tubulo proximal (cortical) => Asa de Henle

descendente fina (Medular) => Asa de Henle

ascendente fina => Asa de Henle ascendente gruesa

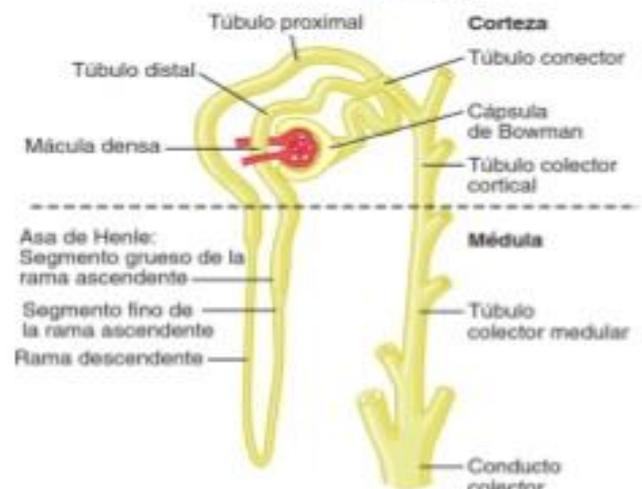
=> Tubulo distal (Cortical) => Tubo colector => 8 a 10

tubos colectores = Conducto colector medular =>

Papila renal => Caliz menor => Caliz mayor => Pelvis

renal.

→ En cada riñón 250 conductos colectores que drenan c/u a 4000 nefronas.



Anamnesis

CEDE

¿Qué es?

Son preguntas dirigidas al paciente con el fin de recabar la mayor cantidad de información para emitir un diagnóstico certero.



Obtenido de: goo.gl/MiAj9N

¡Importancia!

El obtener la mayor cantidad de información posible, nos proporciona un panorama más amplio acerca del paciente y su enfermedad, lo que nos permite llegar a un correcto diagnóstico



Partes de la anamnesis

Datos Personales.



Obtenido de: goo.gl/4ExShD

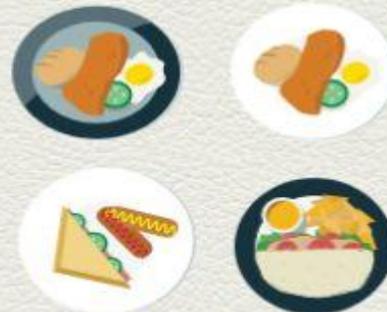


Antecedentes familiares y personales.

Aspectos Psicológicos.



Obtenido de: goo.gl/JCjemt



Hábitos Alimenticios.

Molestias Actuales.



Obtenido de: goo.gl/pLnRmz

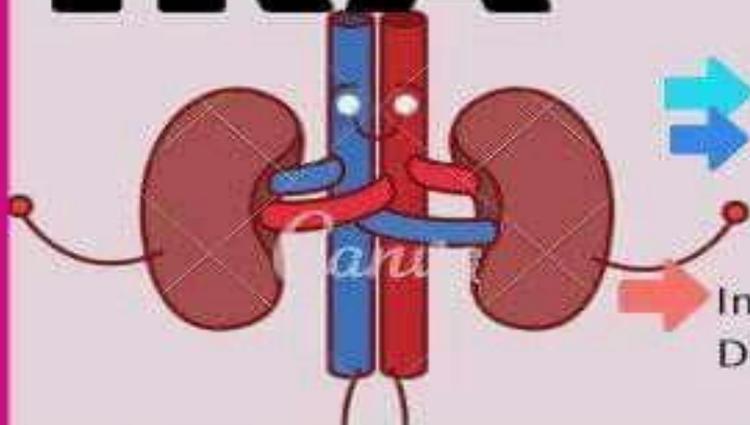


Evolución de la Enfermedad

Obtenido de: goo.gl/9MiKHZ

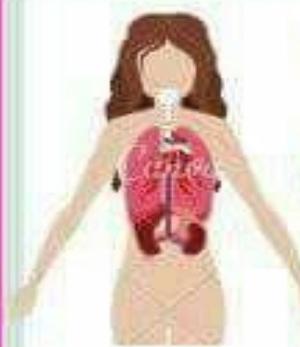
IRA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

Leslie Ruiz Tellez



- Reducción brusca de la función renal
- Se produce disminución del filtrado glomerular y aumento de urea y creatinina
- Incapacidad para regular la homeostasis
- De inicio súbito y puede revertirse si se detecta a tiempo

Clasificación y causas



1 PRERRENAL O FUNCIONAL

2 RENAL- INSTRINSECA

3 POSTRENAL U OBSTUCTVA

- Hipovolemia
- Descenso de llenado vascular
- Baja perfusion renal por sepsis
- Insuficiencia cardiaca

NTA (necrosis tubular aguda)

Obstrucción uretral bilateral

Signos y síntomas

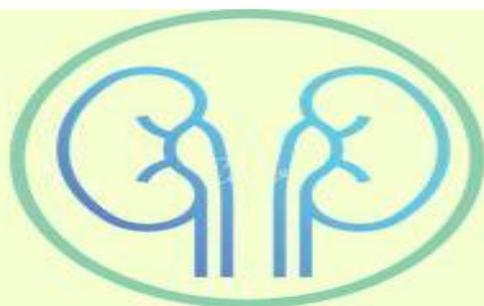
- Mal aliento
- Sabor metálico en la boca
- Inapetencia
- Fatiga
- Dolor en costado
- Hipertensión
- Nauseas y vomito
- Cambios en la micción

Tratamiento

- Peso y balance hidrico diario
- Mantener diuresis mayor a 600 cc/d
- Mantener TA
- Restricción hidrica
- Dieta con bajo contenido de proteína
- Diálisis

También..

- Suspender agentes nefrotoxicos
- Identificar hipercalcemia, acidosis, edema pulmonar
- Pericardiosentesis
- Apoyó nutricional
- Identificar y tratar las infecciones
- Identificar y tratar anemia



¿Que es IRC?

"Es una pérdida progresiva e irreversible de las funciones renales, como consecuencia los riñones pierden su capacidad para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos en la sangre." [1]

SINTOMAS

"Entre los primeros síntomas se encuentran:

Inapetencia
sensación de malestar general o fatiga
dolor de cabeza
picazón
resequedad en la piel y pérdida de peso." [1]



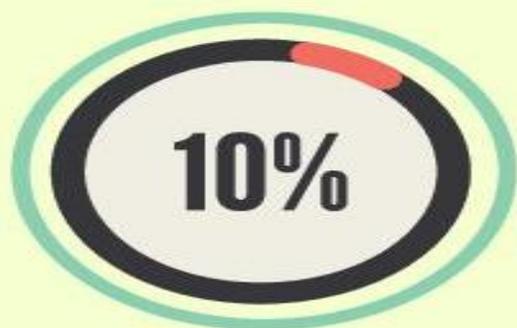
SINTOMAS

"Los síntomas que se pueden presentar cuando ha empeorado :

Piel anormalmente oscura o clara, dolor de huesos, somnolencia o problemas para concentrarse, entumecimiento o hinchazón en las manos y los pies, calambres, mal aliento, hipo frecuente, sed excesiva, dificultad para respirar, problemas de sueño y vómito con frecuencia en la mañana." [1]

"10% DE LA POBLACION MUNDIAL
ESTA AFECTADA POR LA ERC"

- "La hipertension y la diabetes son las causas mas comunes de ERC en adultos"
- "La ERC en estudios tempranos se considerada una enfermedad silenciosa. (Una persona puede perder hasta el 90% de la función renal antes de presentar algún signo o síntoma)." [2]



Reglas para reducir el riesgo

- Mantente en forma y activo
- Llevar control de niveles de glucosa
- Monitorear presión arterial
- Alimentate sanamente y cuida tu peso
- Bebe agua
- No fumes
- No te automediques [2]



LA DIETA EN PERSONAS CON DIABETES E INSUFICIENCIA RENAL

Siguiendo un plan de alimentación que ayude a controlar tu presión arterial y tu diabetes, también puedes ayudar a controlar tu enfermedad renal.¹

Para ello, es necesario realizar un seguimiento de los nutrientes que consumes:^{1,2}

PROTEÍNAS

Una dieta muy rica en proteínas puede hacer que los riñones trabajen más duro y puede causar daño en los mismos.

COMIDA BAJA EN PROTEÍNAS:

Pan
Fruta
Verdura
Pasta y arroz



COMIDA ALTA EN PROTEÍNAS:

Carne roja
Pollo
Pescado
Huevos



CARBOHIDRATOS

Para evitar un mal control de la diabetes debe controlarse el consumo de carbohidratos, ya que aumentan la glucemia.

FUENTES SALUDABLES:

Fruta
Verdura



FUENTES NO SALUDABLES:

Azúcar
Miel
Caramelos
Refrescos y otras
bebidas azucaradas



GRASA

La grasa es necesaria para el organismo pero, en exceso, puede producir aumento de peso y enfermedades del corazón. Preferiblemente tomar grasas no saturadas.

GRASA NO SATURADA O BUENA

Acelte de oliva
Frutos secos
Pescado azul



GRASA SATURADA O MALA

Mantequilla
Manteca de cerdo
Carnes



- No agregues sal a tu comida cuando cocines o comas.
- Come frutas y verduras en vez de galletas u otros aperitivos salados.
- Escoge verduras frescas o congeladas en vez de verduras en lata.
- Evita las sopas enlatadas y comidas congeladas que son altas en sodio.

DIÁLISIS PERITONEAL



¿Qué es la DIÁLISIS PERITONEAL?

La diálisis peritoneal es una adecuada técnica de **tratamiento** para los pacientes con **enfermedad renal crónica (ERC)** en estadio 5.



★ **DIÁLISIS:** Separación de sustancias que están juntas o mezcladas en un mismo líquido (disolución), por medio de una membrana que las filtra.

Es la técnica de tratamiento sustitutivo renal que consiste en eliminar de forma artificial las sustancias dañinas o tóxicas de la sangre, y que utiliza la membrana peritoneal para lograr la diálisis, esto debido a sus características propias.



¿Cuándo es necesaria la diálisis peritoneal?

Cuando el paciente presenta una ERC evolutiva y su filtración glomerular ha ido descendiendo a cifras $<15\text{ml/min}/1.73\text{m}^2$ (**ERC estadio 5**).



¿Cómo se hace la diálisis peritoneal?

- 1 Consiste en introducir líquido (solución de diálisis) en la cavidad peritoneal.
- 2 Tras un periodo de intercambio, se produce la transferencia de agua y solutos entre la sangre y la solución de diálisis.
- 3 Posteriormente se realiza el drenado del líquido parcialmente equilibrado.



¿Cuáles son los tipos de diálisis peritoneal?



¿Qué complicaciones hay en la diálisis peritoneal?

COMPLICACIONES NO INFECCIOSAS

- Hernias
- Fugas tardías de líquido peritoneal (edema genital / fugas a través de la pared abdominal)
- Hidrotorax (líquido en el tórax)
- Hemoperitoneo (sangre en peritoneo)
- Neumoperitoneo (aire en peritoneo)
- Quiloperitoneo

COMPLICACIONES INFECCIOSAS

- Peritonitis
- Infección del orificio de salida del catéter

Dialisis peritoneal continua ambulatoria:

- Son 5-6 intercambios diarios de líquido peritoneal introducido y drenado en la cavidad peritoneal por gravedad, de forma manual.

Dialisis peritoneal automática:

- Se utilizan máquinas para realizar intercambios rápidos nocturnos; existen diferentes modalidades:

- a) **DP nocturna intermitente** (intercambios únicamente nocturnos).
- b) **DP continua cíclica** (varios intercambios nocturnos y 1 largo por el día).
- c) **DP optimizada** (intercambios rápidos nocturnos y 2 intercambios largos por el día).

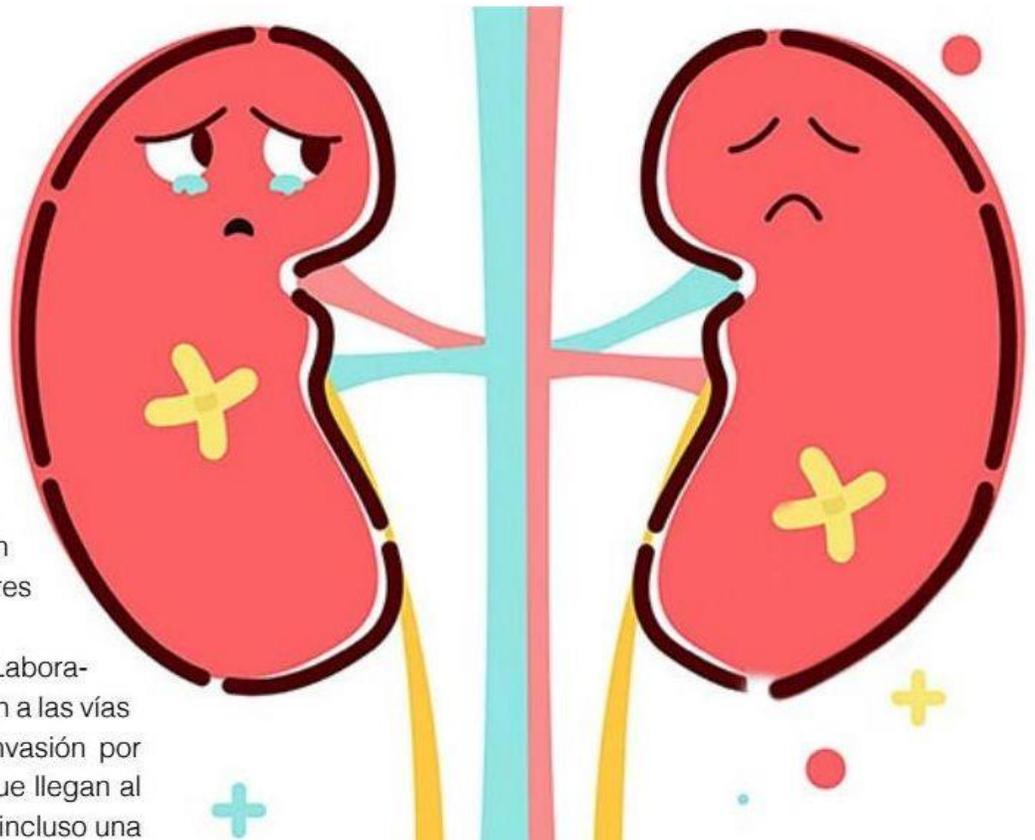


Son muy comunes en las mujeres y pueden aparecer debido a factores, tales como: trastornos hormonales, actividad sexual, menopausia, etc.

El clima cálido y las duchas en sitios públicos son factores que incrementan los riesgos de infecciones en las vías urinarias, sobre todo en lugares como balnearios y playas.

Gregory Celis, Director Médico de Laboratorios Bagó, explica que: "una infección a las vías urinarias puede producirse ante la invasión por bacterias, virus, hongos o parásitos que llegan al tracto urinario; generando molestias e incluso una lesión renal irreversible. Por ello la importancia de conocer las alertas para detectarla a tiempo".

En el caso de las mujeres, es más común debido a su anatomía, sumado a otros factores como la actividad sexual, trastornos hormonales, menopausia, depresión, diabetes, consumo de fármacos, entre otros.



INFECCIONES URINARIAS

¿Qué las causa y cómo prevenirlas?

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Es importante identificar a tiempo las señales de existencia de infección a las vías urinarias, porque pueden generar situaciones complejas, llegando a comprometer riñones, vejiga y uretra. Por esta razón las pacientes deben atender a los primeros síntomas que experimenta su cuerpo, entre ellos:

- Dolor o dificultad para orinar.
- Ardor y/o quemazón.
- Fiebre y/o escalofríos.
- Presencia de sangre en la orina.
- Ganas constantes de orinar (conocida como cistitis).
- Mareos, náuseas y/o vómitos.
- Mal olor en la orina.

SON MUY COMUNES Y MUY MOLESTAS PARA LAS MUJERES

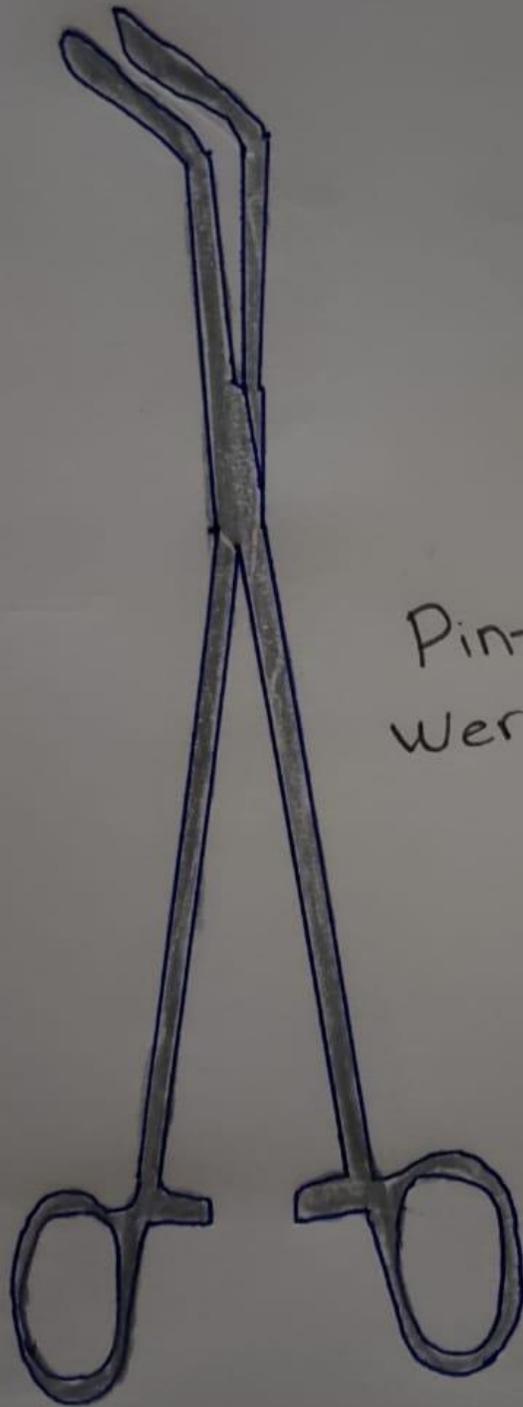
Factores de riesgo

La mujer tiene mayor riesgo de contraer infecciones urinarias en comparación con el hombre. Lo que se sustenta por:

- **Anatomía:** Debido a que la uretra es más corta y está más cerca del ano. Esto facilita la diseminación de bacterias a las vías urinarias.
- **Actividad sexual:** En especial cuando la pareja es nueva.
- **Cambios hormonales:** Tales como cambios en la flora o la acidez vaginal debido a la menopausia o el uso de espermicidas.

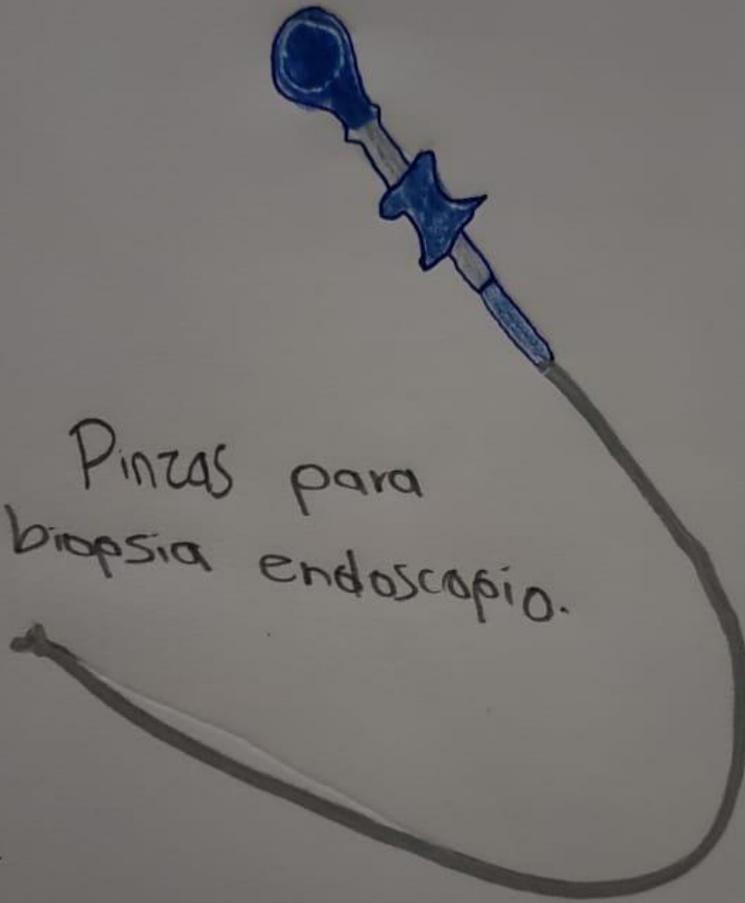


PINZAS HEMOSTATICAS
DE HERRICK

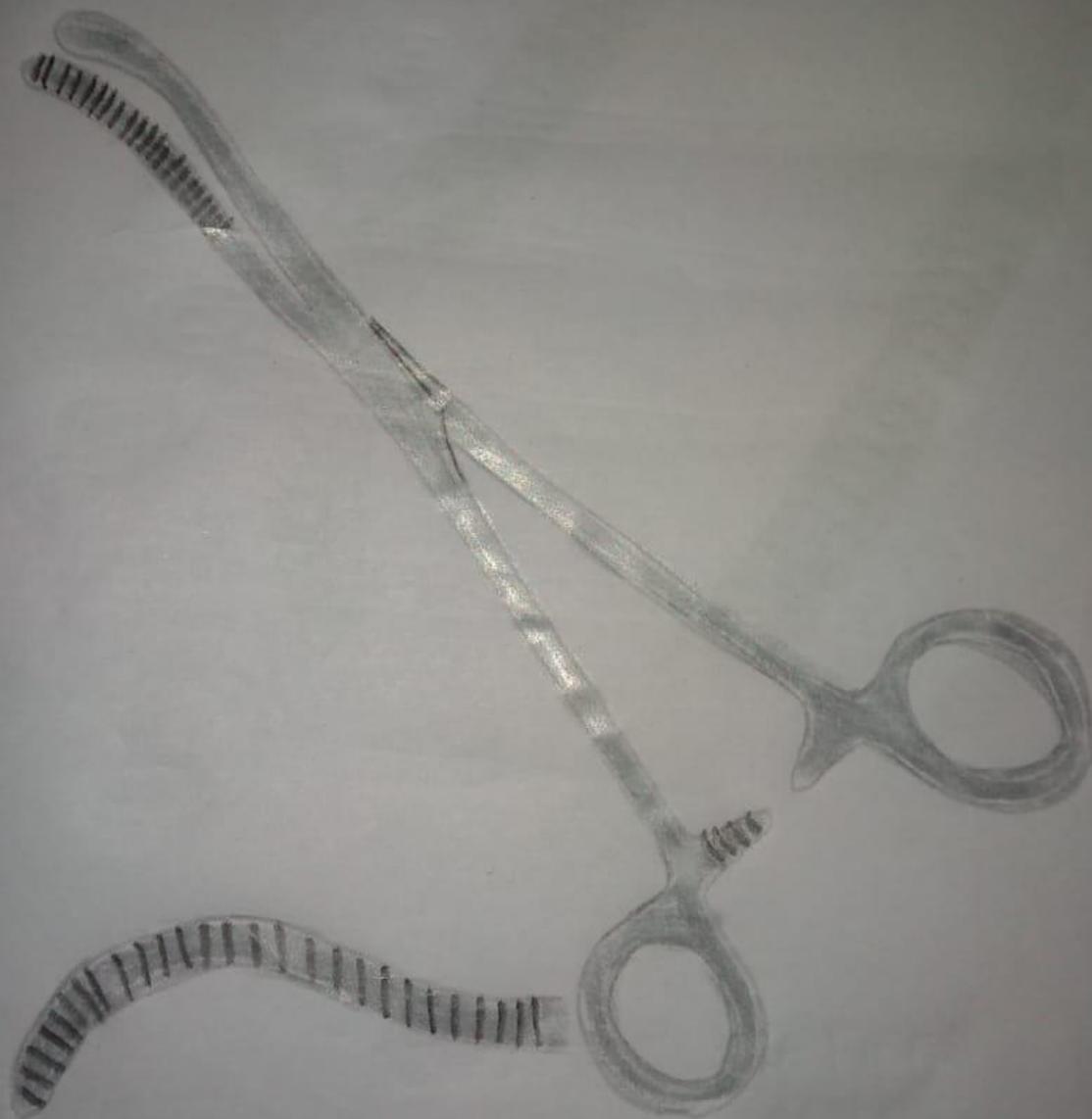


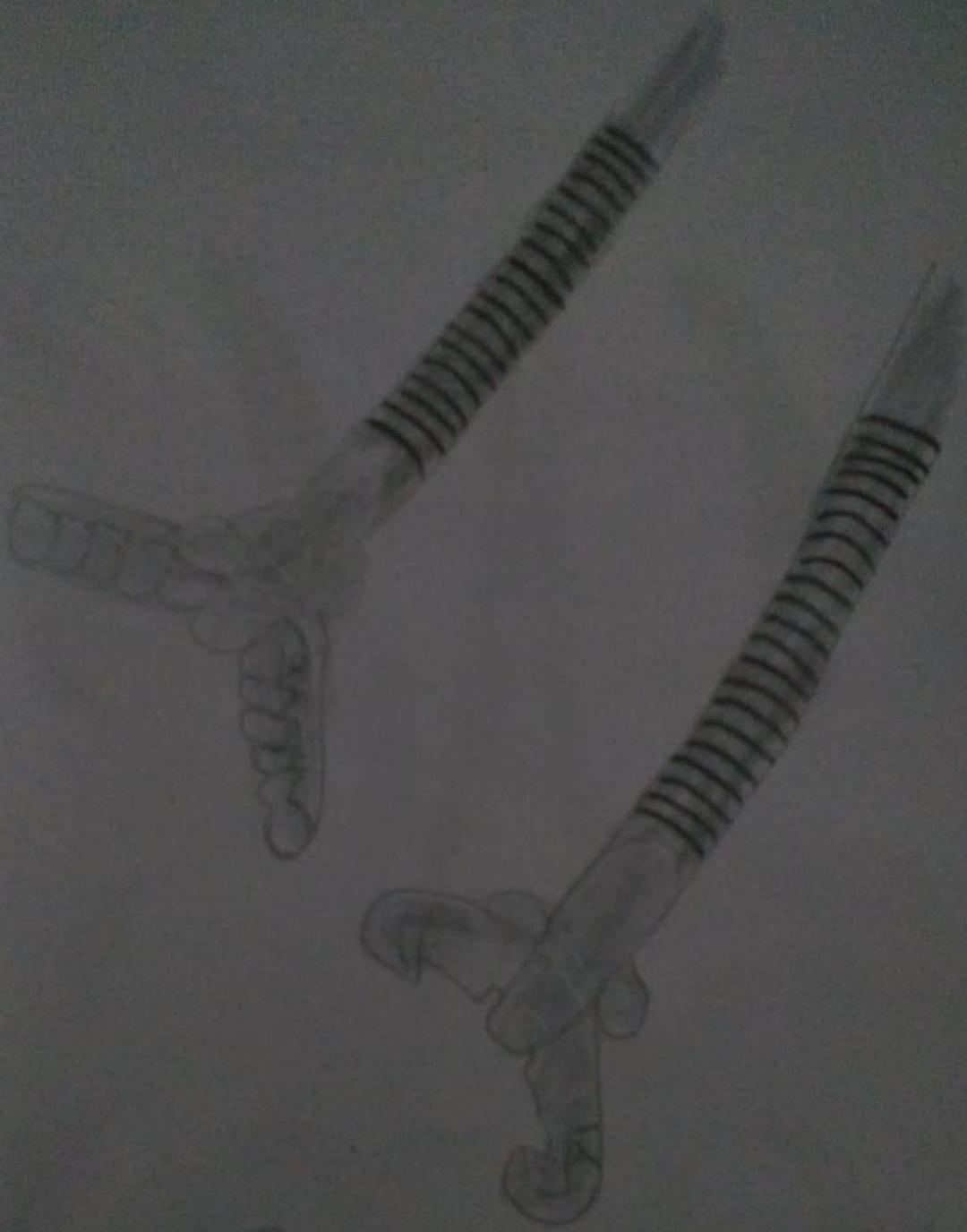
Pinzas de
Wertheim - Cullen

Pinzas para
biopsia endoscopio.



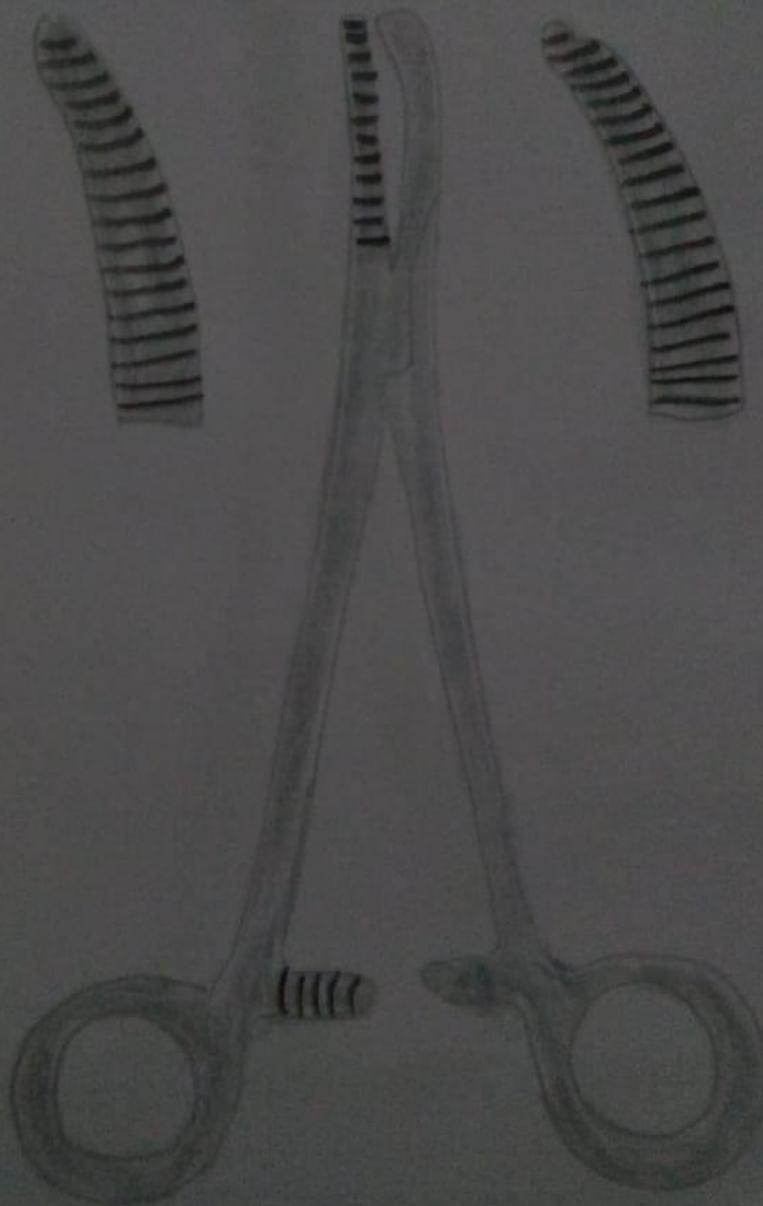
PINZAS RENALES DE
YOUNG





PINZAS PARA
BIOPSIA ENDOSCOPICAS.

Pinzas de Wertheim



FIBRAS VASCULARES DE MOYO - GUNYDIA

