



**Nombre de alumno: Seidy Jazmín Ramírez**

**Nombre del profesor: Cecilia Zamorano.**

**Nombre del trabajo: Super notas**

**Materia: Enfermería Medico.**

**Grado: 6**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas 11 de junio del 2021

# FISIOLOGÍA RENAL

Los riñones filtran el plasma sanguíneo y producen orina, líquido por el cual se excretan los productos de desecho metabólico del cuerpo como urea, amoniaco y sustancias extrañas como metabolitos de fármacos.

Otras de sus funciones son la reabsorción de glucosa y aminoácidos a partir del filtrado plasmático, además de regular la entrada de calcio y fosfato (que es alta en niños).

De manera específica, en los riñones, se filtra un líquido parecido al plasma a través de los capilares glomerulares hacia los túbulos renales (filtración glomerular). Conforme este filtrado glomerular pasa por los túbulos, se reduce su volumen y se modifica su composición por el fenómeno de reabsorción tubular (extracción de agua y solutos del líquido tubular) y secreción tubular (secreción de solutos hacia el líquido tubular) para formar la orina que entra en la pelvis renal.

Las enfermedades de los riñones son muchas y entre las más comunes están las lesiones agudas y crónicas de los mismos como nefropatía diabética, síndromes nefríticos y nefróticos, riñón poliquístico, obstrucción e infección de vías urinarias y cánceres de riñón.

La prevalencia de nefropatías va en aumento en todo el planeta y también es cada vez mayor el costo de tratar enfermedades que dañan los riñones; por tal razón, estas últimas constituyen una amenaza enorme que merma los recursos asistenciales a nivel mundial.

Cuando la función de estos órganos disminuye al grado de que dejan de funcionar para conservar la salud, en ocasiones se recurre a la diálisis y al final al trasplante.

Características propias del riñón

Los riñones intervienen de manera esencial en la regulación de la homeostasia hídrica, la composición de electrolitos (como Na, Cl, K, HCO<sub>3</sub>), la regulación del volumen extracelular (y con ello la presión arterial), y la homeostasis acidobásica.

Los riñones, la vejiga y los uréteres constituyen el aparato urinario. En el interior de los riñones la unidad funcional es la nefrona y cada riñón tiene aproximadamente 1 millón de éstas.

Los riñones intervienen en la gluconeogénesis y durante el ayuno sintetizan y liberan glucosa en la sangre, y producen casi 20% de la capacidad glucógena del hígado. Los riñones también son órganos endocrinos y elaboran cininas, así como 1,25-dihidroxicolecalciferol, eritropoyetina; además, sintetizan y secretan renina.

# CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES RENALES

La enfermedad renal crónica se caracteriza por un descenso de la función de los riñones, que no llegan a filtrar la sangre de forma adecuada provocando la acumulación de desechos en el organismo.

Sucede de forma lenta y progresiva hasta que se vuelve irreversible y, si no se trata, llega al punto de provocar la muerte. Las causas más comunes de este problema son la hipertensión arterial y la diabetes e incluso a veces de forma conjunta.

La prevalencia de esta enfermedad sigue en aumento y junto al coste de los tratamientos a seguir y la mortalidad que provoca, hacen que la insuficiencia renal crónica se haya convertido en uno de los mayores problemas de salud pública en la actualidad suponiendo además una importante merma en la calidad de vida de quienes la padecen.

Dicho servicio debe tener a disposición del paciente y sus familiares un programa con información concisa y detallada sobre los distintos tratamientos para la enfermedad renal crónica y la modalidad escogida según las circunstancias y características clínicas de cada paciente.

Por ello, es destacable la importancia de una pronta valoración, diagnóstico y derivación al servicio de Nefrología para su rápido tratamiento.

Al mismo tiempo, se hace fundamental un abordaje multidisciplinar del tratamiento escogido para el paciente involucrando a las especialidades que tengan relación con la enfermedad: cirugía vascular, nefrología, Enfermería, radiología y enfermedades infecciosas, con el objetivo de mejorar el conocimiento y la comprensión de la enfermedad.

AYUDA A PACIENTES

Detección temprana y clasificación del daño renal. Se realiza una evaluación anual de la albuminuria y el filtrado glomerular en pacientes con incremento del riesgo.

Algunos pacientes experimentarán una progresión lenta o no progresarán. Sin embargo, otros pacientes con factores de riesgo que determinan la progresión de la enfermedad aunque con leve disminución en el filtrado glomerular, podrían presentar en un corto periodo de tiempo un deterioro en la función del riñón. La tasa de disfunción renal es mayor en personas ancianas que presentan diabetes.

# INSUFICIENCIA RENAL AGUDA E INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica.

La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente.

Las causas, síntomas, tratamientos y consecuencias de la insuficiencia renal aguda y crónica son diferentes. En **IRA** Disminución del flujo de sangre a los riñones por un tiempo. Esto puede ocurrir por la pérdida de sangre, una cirugía, o por shock. En **IRC** Obstrucción u oclusión prolongada de las vías urinarias.

Los síntomas de la insuficiencia renal aguda y crónica pueden ser diferentes. Sin embargo, cada niño puede experimentarlos de forma diferente.

Los síntomas de la insuficiencia renal aguda y crónica pueden parecerse a los de otras enfermedades o problemas médicos. Siempre consultar al médico de su hijo para obtener un diagnóstico.

Además de un examen físico riguroso y la historia clínica completa, el médico de su hijo puede aconsejar los siguientes exámenes de diagnóstico:

-Exámenes de sangre. Determinarán el recuento de células sanguíneas, niveles de electrolitos y función renal

Pruebas complementarias

Radiografía de tórax. Un examen de diagnóstico que utiliza rayos invisibles de energía electromagnética para producir imágenes de tejidos internos, huesos y órganos en una placa radiográfica.

Ultrasonido renal (también llamado "sonografía"). Examen no invasivo en el cual se pasa sobre el área del riñón un transductor que produce ondas sonoras que "rebotan" contra el riñón y transmiten la imagen del órgano a una pantalla de video. Sirve para determinar el tamaño y la forma del riñón, y para detectar masas, cálculos renales, quistes y otras obstrucciones o anomalías.

# CUIDADOS A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada actualmente un problema de salud pública en el ámbito mundial por su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal y porque representa un importante gasto en salud para el sistema, dado que requiere una alta complejidad técnica en su manejo.

Brindarle cuidado a un paciente con enfermedad renal crónica requiere una preparación especial de las personas que los cuidan, y posee un grado de complejidad mayor que otros campos de la enfermería, requiere estar atento a integrar todos los conocimientos y habilidades en pro del bienestar del paciente.

No obstante la rutina diaria de usar una máquina para atender a estos pacientes en hemodiálisis puede llevar a perder el verdadero sentido de la profesión de enfermería que va enfocada al cuidado, para ello existen ciertas actividades que involucran a la/el enfermera/o con el paciente teniendo contacto físico, uno de los puntos importantes para recordar que la atención debe ser personalizada, enfocada al bienestar común, y brindada por un profesional.

De ahí que el cuidado de enfermería requiere integrar todos aquellos conocimientos de la profesión y todas aquellas actitudes de los profesionales para tener un impacto positivo en el bienestar de los pacientes. Es así como los modelos y teorías de enfermería brindan posibilidades de intervención, de acción inmediata, e igualmente brinda al paciente las suficientes herramientas de cuidado.

Algunos de los factores que describe el profesional como obstáculos para su implementación, son: el modelo que usaba como estudiante no le es útil en la labor diaria y los documentos de registros actuales de enfermería no favorecen trabajar bajo un modelo, posiblemente porque han quedado obsoletos; también porque son complejos y no se conocen en profundidad.

Se concluye sobre la importancia que tiene la aplicación en la práctica clínica, de los fundamentos filosóficos y teorías de enfermería, pues no solo constituye un instrumento de perfeccionamiento de la atención al paciente sino que permite una visión más amplia, profunda y abarcadora de la enfermería que viabiliza el camino a la excelencia en la atención al paciente

El paciente con insuficiencia renal se somete a cambios en su vida cotidiana, y el conocimiento de la hemodiálisis es crítico para que el paciente entienda las complicaciones, restricciones en alimentos, líquidos, uso de medicamentos, amenaza de su propia imagen, que generan estrés, conflicto y ansiedad, lo que interfiere con la adherencia a la terapia.

## LENGUAJE DEL ENFERMERO

Un lenguaje común propio del profesional de enfermería aumenta la comunicación entre los profesionales y los pacientes, permite tener claro el objeto de estudio y saber con exactitud qué problemas resuelve el profesional de enfermería y que sean de su total competencia.

# CUIDADOS A PACIENTES CON DIÁLISIS

El riñón es un órgano vital del cuerpo que tiene 2 funciones; una excretora y otra secretora, es decir una nos sirve para limpiar las sustancias tóxicas del organismo y otra para eliminar los líquidos por medio de la orina.

El iniciar un tratamiento con hemodiálisis es realizar una serie de cambios en la forma de vida, alimentación y cuidados ya que ambos riñones dejan de funcionar y no pueden eliminar ni filtrar todas las sustancias que ingerimos.

Cuidados incluyen:

- Higiene personal.
- Cuidados del acceso vascular.
- Alimentación.
- Ingesta de líquidos.
- Signos de alarma.

- Baño diario
- Adecuada higiene bucal para evitar la halitosis (limpieza bucal después de cada comida utilizando cepillo suave).
- Cuidado de pies (principalmente en personas diabéticas)
- Cuidar la piel para evitar la comezón y sensación de picazón, para evitarlo buena higiene personal utilizando jabones neutros e hidratando posteriormente.

Mantener una higiene personal para no buscar posibles infecciones. Bañarse con precaución para mantener la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable. Es preferible que el baño sea rápido y no incluya la cabeza que ese se haga aparte para evitar humedad en el catéter.

Para poder realizar la hemodiálisis necesitamos un acceso vascular a través del cuál se llevara la sangre a la máquina de diálisis donde se limpian las sustancias que no puede eliminar el riñón. Este acceso vascular puede ser temporal (catéter en vena central, yugular, subclavia o femoral) ó definitivo FAVI o fístula.

Recomendaciones

Lo principal es que el paciente lleve una dieta estricta y equilibrada, además de que debe beber la cantidad de agua limitada y el enfermero debe verificar que así sea.

Siempre mantener tapado el orificio de inserción del catéter para evitar contacto con patógenos del ambiente. Comunicar a las enfermeras si presenta dolor, calor, hinchazón ó cambio de coloración en el sitio de inserción ó fiebre ya que esto son datos de infección. En caso de rotura pinzar el catéter y ponerse en contacto con la Unidad de Diálisis..

# VALORACIÓN 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).

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.

La distensión visible del abdomen superior es un hallazgo 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.

El dolor que se produce al golpear levemente la espalda con el puño, los flancos y al ángulo formado por la 12da costilla y la columna lumbar (sensibilidad costovertebral) puede indicar pielonefritis u obstrucción del tracto urinario (p. ej., debido a cálculos).

Los riñones normales por lo general no son palpables. Sin embargo, en algunas mujeres, el polo inferior del riñón derecho en ocasiones puede percibirse durante la inspiración aguda, y los riñones de tamaño aumentado o las masas presentes en ellos pueden sentirse a veces sin maniobras especiales.

Otras pruebas en la orina o en la sangre y los estudios por la imagen (p. ej., ecografía, TC, RM) se llevan a cabo en circunstancias específicas. Idealmente, después de que se ha limpiado el meato uretral, la muestra de orina se obtiene en la parte media de la micción (muestra limpia) durante la primera micción de la mañana; la orina debe examinarse de inmediato porque la demora puede producir cambios en el resultado de las determinaciones.

SUGERENCIAS  
PERTINENTES

En los neonatos, los riñones pueden palparse con los pulgares, cuando se colocan estos en forma anterior y los dedos en posición posterior en el ángulo costovertebral..

# CUIDADOS A PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA RENAL

Una nefrectomía consiste en una operación quirúrgica en la que se extirpa el riñón. Las nefrectomías están indicadas en casos de poliquistosis renal (PKR), daño irreversible del riñón por infección, obstrucción, litiasis, etc. También cuando existen tumores del parénquima renal, del urotelio superior, por traumatismos en los que el riñón haya sido muy dañado y no haya posibilidad de recuperación o para donarlo.

Los cuidados de enfermería deben de ser adaptados y acordes al tipo de cirugía realizada. El paciente quirúrgico tendrá diferentes cuidados dependiendo del momento en el que se encuentre, ya sea pre, intra o postoperatorio.

Realización de una entrevista al paciente, verificando con la historia clínica que es el paciente correcto y que todos los documentos están en orden para la operación.

Desarrollo de una relación terapéutica: debemos aprovechar este momento para conversar con el paciente, dejar que nos comente sus dudas y sus miedos y realizar apoyo emocional. Informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y prepararles física y mentalmente para la cirugía.

Debido a que quirófano es un área específica dentro del ambiente hospitalario, los enfermeros deben estar actualizados y formados acorde a dicha especialidad.

Es necesario que conozcan el procedimiento y la vía de realización de la nefrectomía ya sea abierta o laparoscópica, para dar unos cuidados acordes al procedimiento.

Enfermera circulante que será la encargada de la monitorización del paciente, colaborar con el anestesiólogo en el proceso de anestesia, poner sonda vesical si se necesita, poner placa para el uso del bisturí eléctrico y asistir a la enfermera instrumentista en lo que esta necesite. Ésta además completará toda la información necesaria en la historia del paciente, para garantizar una continuidad en los cuidados durante todo el proceso.

Enfermera instrumentista, que estará asistiendo a los cirujanos y encargada de los instrumentos y el campo estéril. En especial en cirugías como la nefrectomía en la que se extirpa un órgano vital y se producirán cambios a nivel sistémico y de estilos de vida.

CUIDADOS PARTICULARES

Es indispensable conseguir una adecuada relación terapéutica con el paciente ya que una cirugía produce gran estrés y necesitan gran apoyo emocional.

# INFECCIONES URINARIAS

Una infección de las vías urinarias es una infección que se produce en cualquier parte del aparato urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias inferiores (la vejiga y la uretra).

Las mujeres son más propensas a contraer una infección urinaria que los hombres. La infección que se limita a la vejiga puede ser dolorosa y molesta. Sin embargo, puedes tener consecuencias graves si la infección urinaria se extiende a los riñones.

Cada tipo de infección urinaria puede provocar signos y síntomas más específicos según la parte de las vías urinarias que esté infectada. Las infecciones de las vías urinarias no siempre causan signos y síntomas, pero cuando lo hacen, estos pueden comprender necesidad de orinar, junto con dolor o ardor.

Las infecciones urinarias suelen ocurrir cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga. Aunque el aparato urinario está preparado para impedir el ingreso de estos invasores microscópicos, estas defensas a veces fallan. Cuando esto ocurre, las bacterias pueden proliferar hasta convertirse en una infección totalmente desarrollada en las vías urinarias.

Las infecciones urinarias son frecuentes en las mujeres y muchas tienen más de una infección durante sus vidas. Las mujeres tienen la uretra más corta que los hombres, lo que acorta la distancia que las bacterias deben atravesar para alcanzar la vejiga. Las mujeres sexualmente activas son proclives a tener más infecciones urinarias que las que no lo están. Tener una nueva pareja sexual también incrementa el riesgo.

Por lo general, este tipo de infección urinaria es causada por la *Escherichia coli* (E. coli), un tipo de bacteria que se encuentra frecuentemente en el tubo gastrointestinal. Sin embargo, algunas veces son responsables otras bacterias. Las relaciones sexuales pueden ocasionar cistitis, pero no hace falta ser sexualmente activo para padecerla.

Beber agua ayuda a diluir la orina y garantiza que orinarás con mayor frecuencia, lo que permite expulsar las bacterias de las vías urinarias antes de que pueda comenzar la infección. Si bien los estudios no son concluyentes sobre las propiedades del jugo de arándanos rojos para evitar las infecciones urinarias, probablemente no sea dañino.

## CARACTERÍSTICAS

Cuando se tratan rápida y adecuadamente, es poco común que las infecciones de las vías urinarias inferiores tengan complicaciones. Pero si una infección urinaria se deja sin tratar, puede tener consecuencias graves.

# CUIDADOS A PACIENTES CON INFECCIONES URINARIAS

La Infección del Tracto Urinario (ITU) se produce en cualquier parte del aparato urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. La mayoría de las infecciones ocurren en las vías urinarias inferiores (la vejiga y la uretra). Estas infecciones ocurren cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse rápidamente en vejiga.

En el caso de las mujeres escoger toallas sanitarias en lugar de tampones, los cuales algunos médicos creen que llevan a que las infecciones sean más probables. Cambie la toalla cada vez que use el baño.

NO usar duchas ni aerosoles o polvos de higiene femenina. Como regla general, NO use ningún producto que contenga perfumes en la zona genital. Bañarse en regadera en lugar de en tina. Evite los baños de aceites. Mantener su zona genital limpia. Limpie sus zonas genitales y anales antes y después de la actividad sexual.

Las siguientes mejoras a la dieta pueden prevenir infecciones urinarias en el futuro:

- Beber muchos líquidos, 2 a 4 cuartos de galón (2 a 4 litros) cada día.
- NO beber líquidos que irriten la vejiga, como el alcohol y la cafeína.

La cistitis, síntomas y cuidados básicos. La cistitis es una infección bacteriana o también llamada "infección urinaria", en la vejiga o el tracto urinario, que la mayoría de las mujeres sufren por lo menos una vez en la vida, ésta es diagnosticada por medio de una prueba de orina.

Algunas mujeres tienen infecciones repetitivas de la vejiga.

- Usar crema vaginal con estrógenos si hay resequeza causada por la menopausia.
- Tomar una dosis única de un antibiótico después del contacto sexual.

## CARACTERÍSTICAS

Utilizar o seguir el tratamiento médico que incluya antibióticos, sin alterar los tiempos ni las dosis de consumo, de lo contrario la infección puede agravarse o hacerse aguda..

Uno de los cuidados más importantes es evitar que el riñón trabaje sin agua, por lo que es recomendable mantener una buena hidratación, un buen régimen de ejercicio, alimentación y descanso.

**PINZAS DE ESPECIALIDAD PARA CIRUGIAS RENALES.**



Pinza de Wertheim-Cullen



Pinza hemostatica de Herrick



Pinza vascular de Mayo Guyon



Pinza Para Biopsia endoscópicas.



Pinza de Randall Para Calculos renales.



Pinza renales Young

