



Nombre del alumno(a): Blanca Araceli Hernández Aguilar

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesus Ruiz Guillen

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Médico Quirúrgico II

Grado: 6º Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de junio de 2021

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

2.1. FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA RENAL

-La unidad funcional básica del riñón es la nefrona
-Cada nefrona consta de un glomérulo (penacho de capilares interpuestos entre dos arteriolas: aferente y eferente)

El glomérulo está localizado { En la parte externa del riñón

Los túbulos se presentan { Tanto en la corteza como en la parte interna del riñón

Pared glomerular consta de 3 capas {
-Célula endotelial fenestrada
-La membrana basal glomerular
-Las células epiteliales

Resulta esencial para el mantenimiento de la función renal normal

Principales zonas de resistencia { Aferentes, eferentes e interlobulares

2.2. VALORACION Y PROBLEMAS GENERALES A PACIENTES CON ALTERACIONES RENALES

Anamnesis { Los síntomas son inespecíficos

Hematuria { Relativamente a un trastorno urogenital

Síntomas {
-Mioglobinuria
-Hemoglobinuria
-Porfirinuria
-Porfobilinuria
-Coloración de orina inducida por alimentos y medicamentos

Examen Físico { Pacientes con enfermedad renal crónica suelen tener aspecto {
-Pálido, consumido o enfermo
-Respiración profunda

Examen del Tórax { Frotos pericardio y pleurítico pueden ser signo de uremia

Exploración Abdominal { Es posible escuchar un soplo leve, lateral, en el epigastrio o en el flanco en la estenosis de la arteria renal

Si produce dolor cuando se golpea levemente la espalda { Indica pielonefritis en el tracto urinario

Examen de la Piel {
-Xerosis, palidez, hiperpigmentación
-Color cetrino
-Equimosis
Excoriación debido a la picazón

Examen Neurológico { Pueden presentarse {
Adormilados, confundidos o desatentos

Asterixis { **Trastornos** {
-Enfermedad crónica renal
-Insuficiencia hepática crónica
-Narcosis y encefalopatía tóxica

Estudios Complementarios { Análisis de orina y la determinación de la concentración de creatinina en suero

Análisis de Orina {
-Inspección del color, aspecto y el olor
-Determinación del pH
-Observación microscópica de cilindros

Análisis de Sangre { Son útiles para evaluar los trastornos renales

La seratinina sérica aumenta en la { Administración de inhibidores de la ECA, consumo de grandes cantidades de carne, y uso de algunos fármacos

Evaluación de la función renal { Se evalúa utilizando valores calculados a partir de los resultados de los análisis de sangre y orina

2.3. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRONICA

- Es el daño transitorio de los riñones
- Tiene como resultados la perdida de la función normal del riñón

Tipos

Insuficiencia renal aguda

Comienza en forma repentina y es potencialmente irreversible

Trastornos que provoca

- Disminución del flujo de sangre a los riñones por un tiempo
- Obstrucción en el trayecto de las vías urinarias
- Síndrome urémico hemolítico

Síntomas

- Hemorragia
- Erupción
- Diarrea con sangre
- Vómitos severos
- Dolor abdominal
- Antecedentes de traumatismo
- Tumefacción de los tejidos
- Inflamación de los ojos

Insuficiencia renal crónica

Progresas lentamente durante un periodo de tres meses

Trastornos que provoca

- Obstrucción de las vías urinarias
- Síndrome de Alport
- Síndrome nefrotico
- Enfermedad poli quística del riñón

Síntomas

- Falta de apetito
- Vómitos
- Dolor en los huesos
- Dolor de cabeza
- Palidez
- irritabilidad

Como se diagnostica

- Exámenes de sangre, de orina
- Radiografía de tórax
- Gammagrafía ósea
- Ultrasonido renal
- Electrocardiograma
- Biopsia renal

2.4. CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Tiene como objeto de cuidado al individuo como ser integral, contemplando los aspectos biopsicosociales y culturales

Las herramientas son

- Consulta de Enfermería
- Seguimiento del usuario
- Interconsultas con otros integrantes del equipo de salud
- Conocimiento de los diferentes efectores de salud
- Visitas domiciliarias
- Registro en historia clínica
- Actividades educativas
- Integrar grupos de apoyo

Para desarrollar la consulta de Enfermería se debe contar con

- Sistema de registro
- Historia clínica
- Agenda

Materiales

- Estetoscopio
- Esfigmomanómetro
- Distintos recursos de papelería

Agenda independiente e informatizada

- Línea de teléfono
- Canales de comunicación
- Educación para la salud y terapéutica

Estrategias de educación deben ir dirigidas a distintos grupos adicionales

- La población general
- Adulta e infantil

2.5. CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON DIALISIS PERITONEAL, HEMODIALISIS

Objetivo

Dar al paciente y familiar colaborador la información necesaria para desarrollar actitudes y habilidades

Material

Historia clínica, de Enfermería, recogida de datos, material didáctico de apoyo, protocolos de Enfermería, hojas de seguimiento

Preparación del paciente ejecución

Acomodar al paciente, elaborar recogida de datos, explicar de forma clara, planificar conjuntamente, evaluar tras cada sesión, evitar pasar a temas siguientes, iniciar progresivamente, suministrar elementos de apoyo, identificar las ansiedades e interrogar al paciente

Consideraciones generales

- Consentimiento basado en una información exhaustiva
- Confianza
- Planificación
- Evaluación continua
- Individualizar la enseñanza
- Entrenamiento en el domicilio del paciente
- Colaboración con EMS

Atención de Enfermería de hemodiálisis

Se centra en cuatro aspectos fundamentales

- Educación sanitaria
- Parámetros de la Diálisis
- El acceso vascular
- Complicaciones

2.8. INFECCIONES URINARIAS

-Es la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario
-El origen bacteriano de la ITU es el más frecuente

Las ITU son clasificadas en

- Baja
- Alta

Distinción entre ITU baja y superior

- ITU no complicada
- ITU complicada
- ITU o bacteriuria asintomática
- ITU nosocomial

Incidencia

- Ocurren al menos 150 millones de casos de ITU por año
- Mujeres jóvenes son comúnmente infectadas
- Hombres de 5 a 8 infectados

Etiología

Agente etiológico Escherichia Coli

Criterios diagnósticos

Fiebre, tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico

2.8. CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LAS INFECCIONES URINARIAS

Objetivo principal

Realización de manejo de muestras de orina, además de pinzar y recolectar de la sonda Foley

Tratamiento de la ITU

Depende si es complicada o no complicada, los objetivos deben ser obtención de una respuesta rápida y efectiva

La elección de un antibiótico

Depende de los niveles de concentración plasmática que alcanza el antibiótico para lograr una susceptibilidad antimicrobiana alta

Cuando se elige un betalactámico

Depende del tiempo en que la concentración permanece por encima de la concentración inhibitoria mínima

La bacteriuria asintomática

Debe ser tratada con antibióticos en los pacientes sometidos a cirugía o manipulación urológica y trasplante renal