



**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 pérdida 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