



**Nombre de alumnos:**

**Jaime Enrique Prats Gómez**  
[jimmyprats25@gmail.com](mailto:jimmyprats25@gmail.com)

**Nombre del profesor:**

**LEN Javier Gómez Galera**  
[javier\\_libra95@hotmail.com](mailto:javier_libra95@hotmail.com)

**Nombre del trabajo:**

**Cuidados de Enfermería**

**Materia:**

**Enfermería Medico Quirúrgica II**

**Grado:**

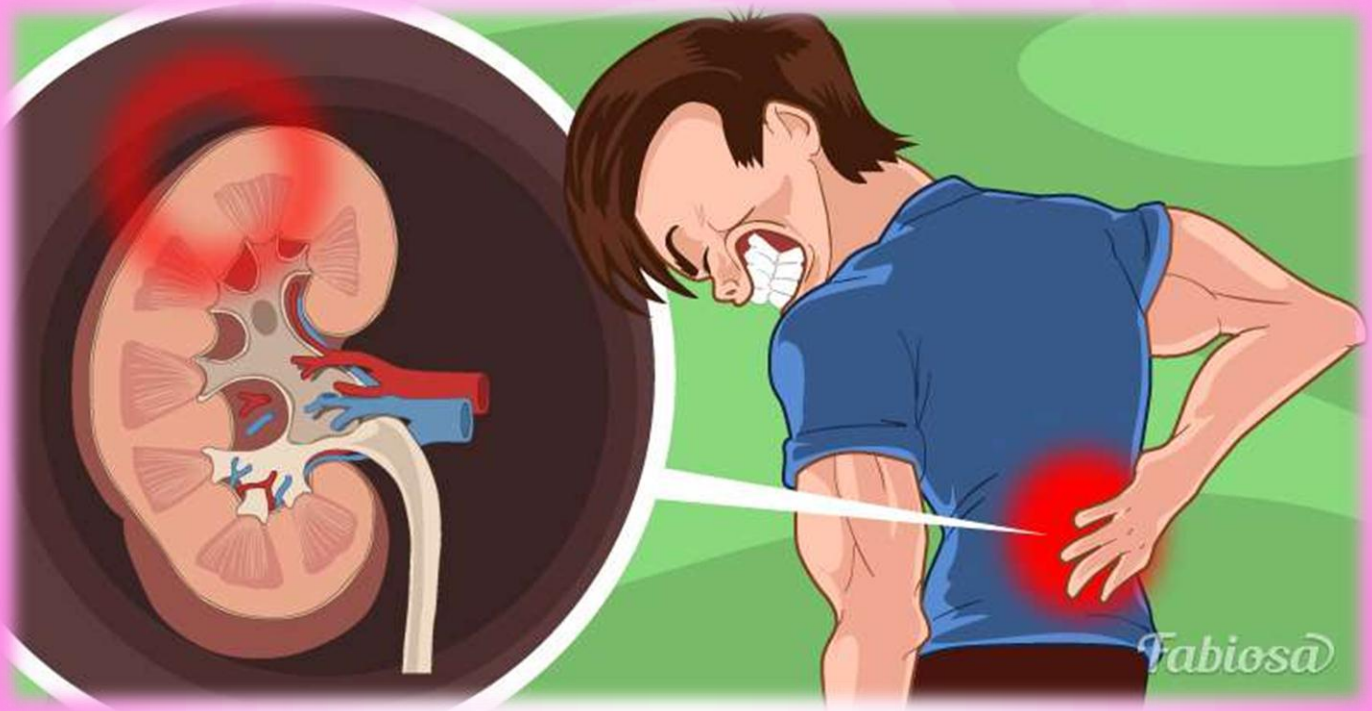
**6° Cuatrimestre / Licenciado en Enfermería**

**Grupo:**

**“U”**

**LEN10SSC0919-I**

**Super nota**



**Enfermedades  
Renales**



**Tratamiento;**  
Diálisis Peritoneal,  
Hemodiálisis intermitente,  
Técnicas de depuración continua.



**Síntomas;**  
Comezón, calambres  
musculares, náuseas, no sentir  
hambre, hinchazón de los pies y  
tobillos, dif. p/respirar, dolor  
espalda, diarrea, fiebre.



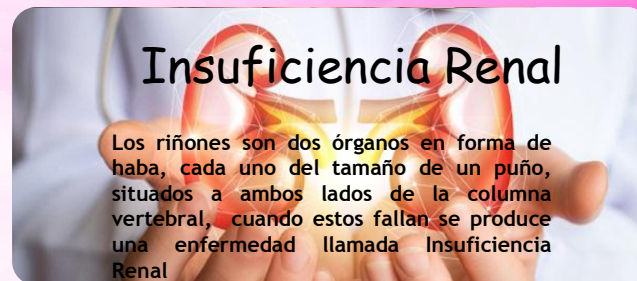
**Cuidados de enfermería;**  
Realización de anamnesis ,  
Vigilancia del patrón respiratorio y  
uso de musculatura,  
Valoración física,  
Proteger la piel,  
Control estricto del balance hídrico ,  
Valorar el estado de líquidos,  
Vigilar la respuesta.



**Causas de la falla Renal;**  
Diabetes, Presión arterial alta,  
Lupus, Nefrotapía LGA, Enf.  
Genéticas, Síndrome nefrótico,  
Problemas urinarios.



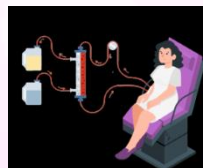
**Plan de cuidados;**  
Riesgo de desequilibrio electrolítico,  
Exceso de volumen de líquidos,  
Deterioro de la eliminación urinaria ,  
Riesgo de estreñimiento,  
Insomnio,  
Riesgo de síndrome de desuso.



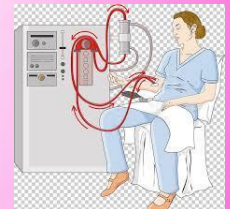
**Ventajas de una diálisis;**  
Disponibles en muchas partes del  
país,  
Médicos ampliamente capacitados,  
Conocimiento del paciente con otras  
personas con insuficiencia,  
Equipos en casa.



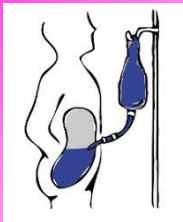
**Desventajas de una diálisis;**  
Horarios menos flexibles para el  
paciente,  
Acudir al centro de atención,  
Tiempo prolongado en una dieta  
estricta,  
Altibajos día tras día,



**Ventajas Hemodiálisis en casa;**  
Control del tratamiento,  
Menos limitaciones de dieta y  
líquidos,  
Pasar más tiempo con la familia.



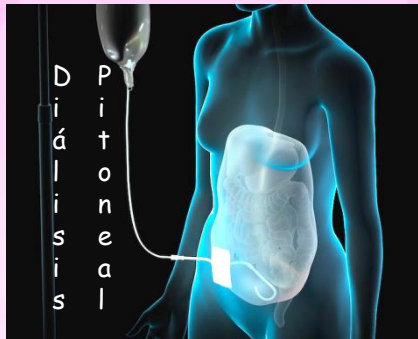
**Desventajas Hemodiálisis en casa;**  
No todos los centros ofrecen  
capacitación,  
Espacios sumamente limpio en casa,  
El paciente aprenderá a colocar sus  
agujas,  
Limitar la cantidad del tratamiento.



**El cuidado del catéter** para diálisis peritoneal son instrucciones sobre cómo ayudar a mantener el catéter funcionando apropiadamente y para evitar una infección.



**El período** de permanencia es de entre 4 y 6 horas y necesitará de 3 a 4 intercambios al día.



La diálisis peritoneal es una forma de eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función adecuadamente.



**Como prepararse para el cuidado del catéter:**

1. Juntar los suministros,
2. Lavarse las manos con agua y jabón,
3. Ponerse las mascarillas y luego los guantes.

**Cuidados del catéter:**

- 1) Cambiar los vendajes,
- 2) Limpiar la piel alrededor del catéter,
- 3) Cubra el catéter y el área de salida con un vendaje,



**Plan de cuidados:**

- **Expresiones verbales del paciente y la familia,;**  
Control del riesgo,  
Proceso infeccioso,  
Mantenimiento del acceso para diálisis
- **Riesgo de gestión ineficaz;**  
Conocimiento: régimen terapéutico,  
Conocimiento: control de la infección,  
Terapia de diálisis peritoneal



**Cuidados de enfermería:**

- Retirar diálisis.
- Realizar cultivo de las últimas salidas de los líquidos.
- Chequear signos vitales.
- Limpiar alrededor del catéter y aplicar pomada antibiótica.
- Pesar al paciente.
- Ayudar al paciente en el cambio de ropa.
- Registrar incidencias.



**Prevenir la infección:**

- ❖ Lavarse las manos constantemente,
- ❖ Mantener el catéter en su lugar,
- ❖ Buscar signos de infección.
- ❖ Mantener el área de la sonda seca,
- ❖ Tomar los medicamentos y antibióticos a como se indican.

# Ensayo



## Insuficiencia Renal Crónica Aguda

Con el presente diálogo pretendo ofrecer la información necesaria para poder implicar en la evolución de su salud, las herramientas necesarias para que esta etapa sea lo más llevadera posible, siempre encontrar el apoyo e información por parte del personal de enfermería dispuesto a aclarar y ayudar en cualquier duda que pueda surgirle tras la utilización de esta guía como parte experimental y necesaria para las presentes enfermedades.

Como bien sabemos la función de los riñones es regular el pH sanguíneo, eliminar el agua sobrante, eliminar los productos de desecho, equilibrar adecuadamente ciertas sustancias importantes como (sodio, fósforo, potasio, calcio y bicarbonato), liberar 3 hormonas claves: EPO, renina y provitamina D, cuando nuestro riñón empieza a fallar con algunas de estas funciones es importante realizarnos unos estudios por lo consiguiente sabremos si tenemos una **IRC (insuficiencia renal crónica)**, determinando así el deterioro progresivo y permanente de la función renal y como consecuencia la pérdida de sus funciones, para lo cual se nos presentaran los siguiente signos y síntomas; pérdida de peso, náuseas y vómitos, malestar general, alteraciones del sueño, edemas, fatiga, dolor de cabeza persistente, picazón generalizada, hipertensión arterial (HTA), para lo consiguiente el medico nos deberá mencionar los tipos de tratamientos necesarios conforme se vaya presentando nuestro deterioro, cuando sus riñones dejen de funcionar usted deberá realizar un tratamiento que puede ser: **DIALISIS:** - Diálisis peritoneal (Esta forma de diálisis utiliza la membrana peritoneal como filtro, previa colocación de un catéter en el abdomen, mediante cirugía, la diálisis se realiza en casa y puede ser manual o a través de una maquina (automática)). - Hemodiálisis (Para poder iniciar el tratamiento de hemodiálisis necesitamos un acceso vascular, a través del cual llevaremos su sangre a la máquina de diálisis, donde se limpiarán de las sustancias que el riñón no puede eliminar, este acceso vascular puede ser: Externo catéter (Temporal: Catéter en una vena central yugular, subclavia o femoral, Permanente: Catéter tipo Hickman), Interno (Fístula arteriovenosa interna (FAVI), Prótesis vascular). TRASPLANTE RENAL (Tx): - Tx de vivo. - Tx de cadáver. El Trasplante renal es la Colocación de un riñón sano procedente de un donante, para seguir al pie de la letra estos tratamientos es necesario saber los cuidados y recomendaciones necesarias para no transmitir ningún tipo de infección para los cuidados del catéter se deben realizar los siguientes pasos: El catéter será sólo utilizado para la sesión de hemodiálisis y no debe dejar que se manipule para ninguna otra técnica. Notificar al personal la aparición de dolor, calor en la zona de inserción o fiebre. En caso de rotura o salida del catéter, presionar la zona de inserción del mismo y acudir a urgencias del hospital.

Las recomendaciones necesarias podemos indicar: Higiene personal diaria manteniendo la zona de implantación protegida con un apósito impermeable. Se debe de traer para la sesión de hemodiálisis ropa cómoda (camisa, camiseta con botones, nunca ropa con cuellos cerrados). El tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica se basa en tres pilares fundamentales: **la diálisis, el tratamiento farmacológico y la dieta**. Necesitamos alimentarnos para vivir. La dieta ha de ser equilibrada y variada, pero siempre adecuada a las necesidades de cada uno seguir unas normas de alimentación básicas no significa comer menos, sino comer mejor, la dieta es necesaria para mejorará su calidad de vida, donde nos permitirá que los resultados de la diálisis sean mejores nos ayudará a llegar en mejores condiciones a un posible trasplante, está dieta se basara en; líquidos proteínas, grasas (saturadas e insaturadas), hidrato de carbono, minerales y vitaminas, determinando las normas que podrán ser las mismas que en la hemodiálisis con algunas diferencias: Proteínas: se precisa mayor aporte porque hay más pérdida de proteínas. Energía: tendrá que tener algo más de cuidado con la glucosa, el azúcar, ya que el líquido que se introduce en peritoneo es rico en ella y se absorbe en un 80%. Sodio: el aporte de sodio puede ser más amplio según los pacientes; por lo tanto hablaremos de moderada restricción. Potasio: el contenido de potasio de la dieta se determinará en función de sus cifras en sangre. Vitaminas y minerales: el paciente sometido a diálisis, presenta riesgo de deficiencias en vitaminas hidrosolubles y minerales, a veces, bajo prescripción médica, es necesario un preparado multivitamínico, son muchas las causas de la enfermedad renal crónica (ERC), las dos causas más comunes, la diabetes y la hipertensión arterial (presión arterial alta), son responsables de dos tercios de los casos de ERC. Pero, en ocasiones, hasta las personas que parecen tener una buena salud son diagnosticadas sin mucha advertencia. Las etapas de la enfermedad renal crónica están determinadas por la tasa de filtración glomerular, la filtración glomerular es el proceso por el cual los riñones filtran la sangre, eliminando el exceso de desechos y de fluidos, la tasa de filtración glomerular es un cálculo que determina lo bien que los riñones filtran la sangre, es una manera de medir el funcionamiento renal, La enfermedad renal crónica se define como daño renal o una GFR menor de 60 durante más de 3 meses. Etapa 1 daño renal con GFR normal o alta, etapa 2 daño renal con GFR ligeramente baja, etapa 3 daño renal con GFR moderadamente baja, etapa 4 daño renal con GFR críticamente baja, etapa 5 Insuficiencia renal, cuanto más bajo sea el número GFR, peor es el funcionamiento renal.

A diferencia de la **insuficiencia renal aguda** ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre, cuando esto sucede pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre, la insuficiencia renal aguda, también llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días, es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos, puede ser fatal y requiere de tratamiento intensivo, sin embargo, la insuficiencia renal aguda puede ser reversible, si, en cambio, gozamos de buena salud, es posible que se recupere una función renal normal o casi normal. Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal aguda se incluyen los siguientes: disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable, retención de líquido que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies, falta de aire, fatiga desorientación, náuseas, debilidad, ritmo cardíaco irregular, dolor u opresión en el pecho, convulsiones o coma en casos severos, a veces, la insuficiencia renal aguda no provoca signos ni síntomas y se detecta a través de pruebas de laboratorio que se realizan por otros motivos cuando tenemos una enfermedad que reduce el flujo normal de circulación de sangre hacia los riñones, experimentamos una lesión directa en los riñones, los tubos de drenaje de orina (uréteres) de los riñones se obstruyen y los desechos no pueden eliminarse del cuerpo a través de la orina. Las enfermedades y trastornos que pueden reducir a velocidad del flujo sanguíneo hacia los riñones y provocar lesión en los riñones incluyen: pérdida de sangre o líquidos, medicamentos para la presión arterial, ataque cardíaco, enfermedad cardíaca, infección, insuficiencia hepática, consumo de aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros), naxopreno sódico (Aleve, otros) o medicamentos relacionados, la insuficiencia renal aguda casi siempre ocurre junto con otra enfermedad o cuadro médico, los factores que pueden aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda incluyen los siguientes; estar hospitalizado, sobre todo por una enfermedad grave que requiere de cuidados intensivos tener edad avanzada u obstrucciones en los vasos sanguíneos de los brazos y las piernas (enfermedad arterial periférica) y diabetes, además existen varias complicaciones **acumulación de líquido**; la insuficiencia renal aguda puede desarrollar acumulación de líquido en los pulmones, lo que puede provocar dificultad para respirar, **dolor en el pecho**; si se inflama la capa que cubre al corazón (pericardio), es posible que sientas dolor en el pecho, **debilidad muscular**; cuando los fluidos corporales y los electrolitos (la química de la sangre de tu cuerpo) están desequilibrados, puede desarrollarse debilidad muscular.



**Lesión permanente de riñón;** a veces, la insuficiencia renal aguda provoca la pérdida permanente de las funciones del riñón, o la enfermedad renal terminal. Las personas con la enfermedad renal terminal requieren tanto de diálisis permanente (proceso mecánico de filtración usado para eliminar del cuerpo toxinas y desechos) como de un trasplante de riñón para sobrevivir, **muerte;** la insuficiencia renal aguda puede provocar la pérdida de las funciones del riñón y, en última instancia, la muerte. La insuficiencia renal aguda puede ser difícil de predecir o prevenir, pero se puede reducir el riesgo si cuidamos nuestros riñones intentando **presta atención a las etiquetas de los analgésicos de venta libre;** siguiendo las instrucciones para analgésicos de venta libre como la aspirina, el paracetamol (Tylenol u otros), ibuprofeno (Advil, Motrin IB u otros) y el naproxeno sódico (Aleve u otros), demasiada ingesta de estos medicamentos puede incrementar el riesgo de manifestar una lesión en los riñones, esto sucede especialmente si tenemos una enfermedad renal preexistente, diabetes o presión arterial alta, **trabajaremos con el médico para controlar los problemas renales y otros trastornos crónicos;** si tenemos una enfermedad renal o de otro tipo que incremente el riesgo de manifestar insuficiencia renal aguda, como diabetes o presión arterial alta, podemos cumplir las recomendaciones para lograr los objetivos de los tratamientos y siguiendo las recomendaciones del médico para controlar la enfermedad, **hacemos un estilo de vida saludable ser prioridad, manteniéndonos activo;** siguiendo una dieta adecuada y balanceada; y si bebemos alcohol, que sea con moderación, por consiguiente entendemos que la IRC son las fallas del funcionamiento de nuestro riñones y la IRA es la pérdida de la capacidad o fuerza de la filtración de los desechos de la sangre. **Bibliografía;** guía de cuidados para el enfermo renal /Servicio de Nefrología- Crónica / Henderson, H. Principios básicos de los cuidados de enfermería. 1996.