



**NOMBRE DEL ALUMNA:**

**DULCE FLOR HERNANDEZ DIAZ**

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

**JAVIER GOMEZ GALERA**

**NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA Y ENSAYO.**

**MATERIA:**

**ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO II**

**GRADO:**

**6TO. CUATRIMESTRE**

**GRUPO: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 28 de Julio de 2021

A 3D anatomical illustration of the human renal system. The kidneys are shown in a light blue color, connected to the spine by the renal arteries and veins. The background is a dark blue gradient, and there are several red, textured, spherical objects scattered around, resembling kidney stones or cellular structures. The text is overlaid in a bold, white, sans-serif font, slanted upwards from left to right.

**CUIDADOS DE ENFERMERIA A  
PACIENTES CON INSUFICIENCIA  
RENAL**

## Cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia renal

La enfermería tiene como objeto de cuidado al individuo como ser integral, contemplando los aspectos biopsicosociales y culturales, realizando diagnósticos y tratamientos de las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de la salud, mediante el proceso de atención de enfermería



El rol de enfermería profesional en la nefroprevención es implementar herramientas que le habiliten a trabajar en forma conjunta con el equipo multidisciplinario en los programas de Atención Primaria en Salud.

1. Consulta de enfermería..

2. Seguimiento del usuario / familia

3. Interconsultas con otros integrantes del equipo de salud.

4. Conocimiento de los distintos efectores de salud, del área de cobertura del Centro de Salud, Policlínica, Hospital, etc

Las herramientas son:



7. Integrar grupos de apoyo a ODH



6. Actividades educativas intra y extra muros



5. Visitas Domiciliarias

6. Registro en Historia Clínica



## Cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia renal

Canales de comunicación bien establecidos entre enfermería e integrantes del equipo de salud

Sistema de registro

Para desarrollar la consulta de enfermería se debe contar con:

Línea de teléfono para poder ponerse en contacto con los usuarios y viceversa

Historia Clínica

Agenda,

Agenda independiente e informatizada

La población general, adulta e infantil en la que debemos centrar la promoción de hábitos saludables evitando así la aparición de factores de riesgo; tratar los factores de riesgo de aparición o progresión de nefropatía, detectando precozmente la enfermedad renal

Riesgo cardiovascular renal.

En la prevención de la diabetes, la enfermedad cardíaca y la nefroprevención, existen factores de riesgo comunes.

La valoración del riesgo y la realización de intervenciones oportunas, constituyen posiblemente unas de las actuaciones más relevantes y pertinentes que el profesional de enfermería puede y debe realizar para mejorar la calidad y la expectativa de vida de sus pacientes.



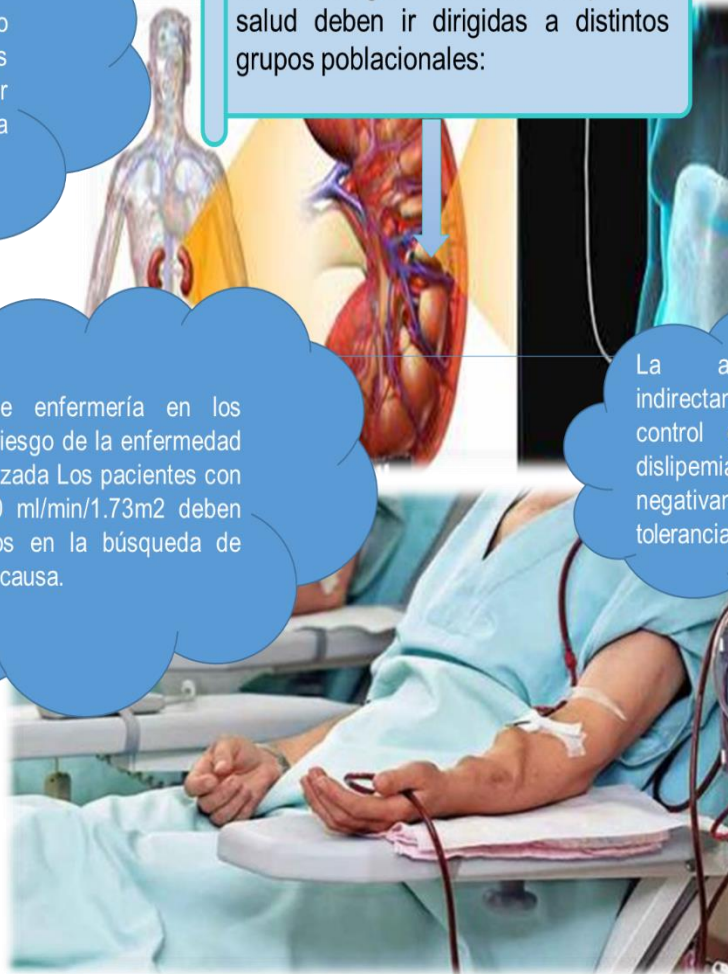
La estratificación del riesgo cardiovascular (RCV) de los pacientes hipertensos es la base para establecer la estrategia terapéutica adecuada a cada individuo.

Las estrategias de educación para la salud deben ir dirigidas a distintos grupos poblacionales:

Cuidados de enfermería en los factores de riesgo de la enfermedad crónica avanzada. Los pacientes con filtrado  $< 60$  ml/min/1.73m<sup>2</sup> deben ser valorados en la búsqueda de anemia y su causa.

La anemia incide indirectamente en el control del peso y la dislipemia, ya que afecta negativamente la tolerancia al ejercicio.

El tratamiento con hierro en pacientes con ERC puede hacerse por vía oral o IV, aunque la vía IV es más eficaz.



## MATERIAL

Historia clínica, historia de enfermería, material de recogida de datos, material didáctico y de apoyo, protocolos de enfermería, hojas de seguimiento y control del paciente, material necesario para realizar la sesión de DPCA (ver programa educativo).



Cuidados de enfermería a pacientes con Diálisis peritoneal, hemodiálisis.

## OBJETIVO.

Dar al paciente y al familiar colaborador la información necesaria para desarrollar actitudes y habilidades que le capaciten para adaptarse a la nueva situación y realizar correctamente la técnica de la DPCA





## PREPARACIÓN DEL PACIENTE EJECUCIÓN

✓Acomode al paciente y al familiar en un ambiente agradable, acogedor y tranquilo, a salvo de interrupciones o molestias que distraigan su atención.

✓Interrogue al paciente y/o al familiar para verificar que han comprendido las explicaciones recibidas.

✓Suministre elementos de apoyo que faciliten y refuercen la comprensión de la información recibida.

✓Inicie progresivamente al paciente y al familiar en actividades prácticas en las que pongan en evidencia los conocimientos que han adquirido.

✓ Elabore la recogida de datos, anotando y evaluando

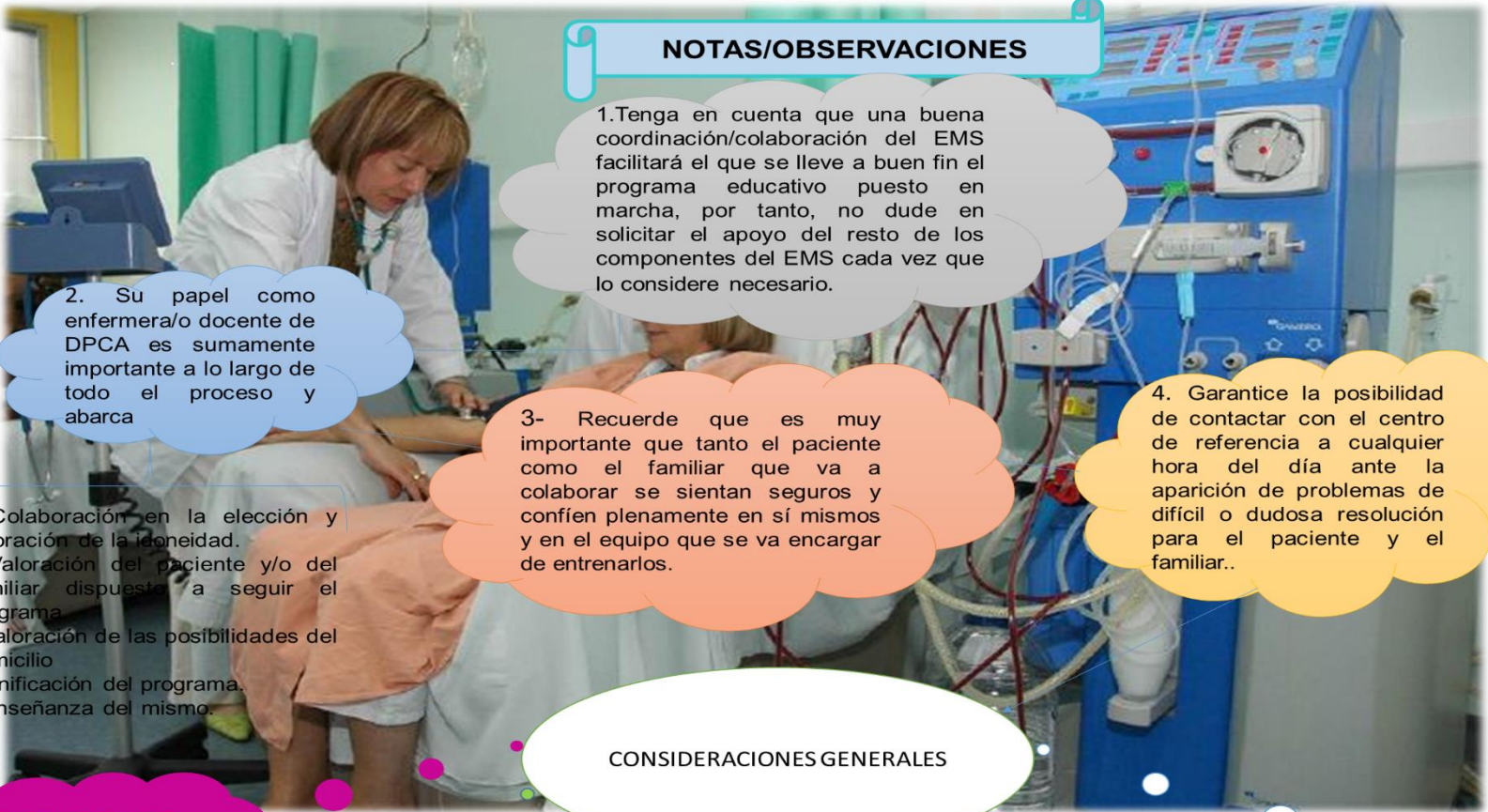
✓Evite pasar a los temas siguientes hasta que no esté plenamente convencido del nivel de conocimientos percibido

✓Explique de forma clara y concisa, utilizando mensajes cortos y fácilmente comprensibles

✓Planifique conjuntamente con los demás miembros del EMS las sesiones y el contenido y frecuencia de las mismas

✓Evalúe tras cada sesión educativa la asimilación de conceptos por parte del paciente y del familiar.





### NOTAS/OBSERVACIONES

1. Tenga en cuenta que una buena coordinación/colaboración del EMS facilitará el que se lleve a buen fin el programa educativo puesto en marcha, por tanto, no dude en solicitar el apoyo del resto de los componentes del EMS cada vez que lo considere necesario.

2. Su papel como enfermera/o docente de DPCA es sumamente importante a lo largo de todo el proceso y abarca

- Colaboración en la elección y valoración de la idoneidad.
- Valoración del paciente y/o del familiar dispuesto a seguir el programa
- Valoración de las posibilidades del domicilio
- Planificación del programa.
- Enseñanza del mismo.

3- Recuerde que es muy importante que tanto el paciente como el familiar que va a colaborar se sientan seguros y confíen plenamente en sí mismos y en el equipo que se va a encargar de entrenarlos.

4. Garantice la posibilidad de contactar con el centro de referencia a cualquier hora del día ante la aparición de problemas de difícil o dudosa resolución para el paciente y el familiar..

### CONSIDERACIONES GENERALES

1. CONSENTIMIENTO BASADO EN UNA INFORMACIÓN EXHAUSTIVA.

2. CONFIANZA

3. PLANIFICACIÓN

4. EVALUACIÓN CONTINUA

5. INDIVIDUALIZAR LA ENSEÑANZA

6. ENTRENAMIENTO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE

7. COLABORACIÓN CON EMS

La Hemodiálisis

La Enfermería Nefrológica

se dedica al cuidado de los pacientes con enfermedad renal. Aunque no está reconocida como especialidad demanda profesionales cada vez más especializados y capacitados, y exige, al igual que todos los ámbitos de la atención sanitaria, formación y actualización continúa.

Complicaciones:

Suelen estar relacionadas con la no tolerancia del paciente a la sesión (hipotensión, vómitos, dolor, calambres, etc.) o con dificultades en la función del acceso vascular.

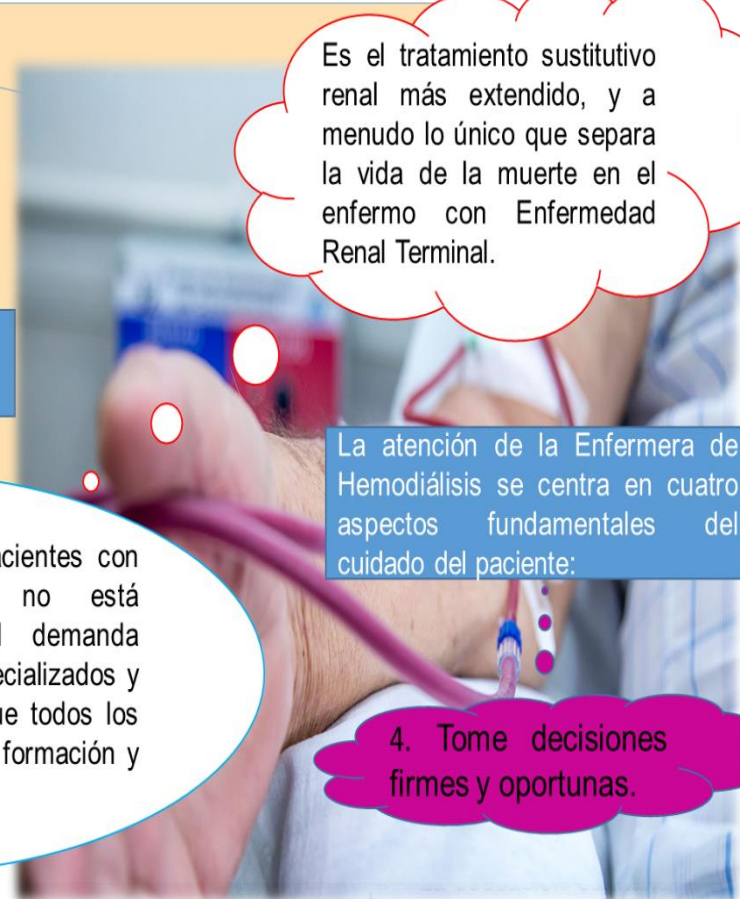
Es el tratamiento sustitutivo renal más extendido, y a menudo lo único que separa la vida de la muerte en el enfermo con Enfermedad Renal Terminal.

La atención de la Enfermera de Hemodiálisis se centra en cuatro aspectos fundamentales del cuidado del paciente:

4. Tome decisiones firmes y oportunas.

- La vigilancia y control de los parámetros de la diálisis para asegurar la eficacia de la técnica.
- La vigilancia y control del buen funcionamiento.
- La detección y corrección de posibles complicaciones asociadas al tratamiento sustitutivo y a la Enfermedad Renal.

Se considera que padecen de Enfermedad Renal Terminal aquellos pacientes con un filtrado glomerular  $\leq 20 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ , momento en el que se inicia la creación de un acceso vascular que permita el tratamiento sustitutivo



## ENSAYO

### Insuficiencia renal aguda y crónica

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.

Los trastornos que pueden provocar insuficiencia renal aguda o crónica incluyen, entre otros, los siguientes:

#### ➤ Insuficiencia renal aguda

Disminución del flujo de sangre a los riñones por un tiempo. Esto puede ocurrir por la pérdida de sangre, una cirugía, o por shock.

Síndrome urémico hemolítico. Generalmente causado por una infección por E. coli. La insuficiencia renal se desarrolla como resultado de la obstrucción de pequeñas estructuras funcionales y vasos que se encuentran en el interior del riñón.

Ingestión de ciertos medicamentos que pueden provocar toxicidad en los riñones. Glomerulonefritis. Tipo de enfermedad renal que afecta los glomérulos. Durante la glomerulonefritis, los glomérulos se inflaman y reducen la capacidad del riñón de filtrar orina.

Cualquier trastorno que pueda perjudicar el flujo de oxígeno y sangre a los riñones, como por ejemplo un paro cardíaco.

#### ➤ Insuficiencia renal crónica

Obstrucción u oclusión prolongada de las vías urinarias. Síndrome de Alport. Trastorno hereditario que provoca sordera, daño progresivo del riñón y defectos en los ojos.

Síndrome nefrótico. Trastorno que tiene diversas causas. El síndrome nefrótico se caracteriza por la presencia de proteína en la orina, niveles bajos de proteína en la sangre, niveles altos de colesterol y tumefacción de los tejidos.

Los síntomas de la insuficiencia renal aguda y crónica pueden ser diferentes.

Los síntomas de la insuficiencia renal aguda pueden incluir los siguientes.

Hemorragia, Fiebre, Erupción, Diarrea con sangre, Vómitos severos, Dolor abdominal, Ausencia o exceso de micción, Antecedentes de infección reciente, Palidez.

Los síntomas de la insuficiencia renal crónica pueden incluir los siguientes:

Falta de apetito, Vómitos, Dolor en los huesos, Dolor de cabeza, Atrofia en el crecimiento Malestar general, Exceso o ausencia de micción, Infecciones recurrentes de las vías urinarias, Incontinencia urinaria, Palidez, Mal aliento, Deficiencia auditiva, Masa abdominal detectable.

Se diagnostica la insuficiencia renal, puede aconsejar los siguientes exámenes de diagnóstico:

Exámenes de sangre.

- Radiografía de tórax.
- Gammagrafía ósea.
- Ultrasonido renal (también llamado "sonografía").
- Electrocardiograma (ECG o EKG).
- Biopsia renal.

Tratamiento para la insuficiencia renal aguda o crónica El médico determinará el tratamiento específico basado en lo siguiente:

- Edad, estado de salud general e historia clínica del niño
- Gravedad de la enfermedad

- Tipo de enfermedad (aguda o crónica)
- Tolerancia de su hijo a medicamentos, procedimientos o terapias específicos.

El tratamiento de la insuficiencia renal aguda depende en gran medida de la causa principal. El tratamiento puede incluir lo siguiente:

- Internación
- Administración de líquidos por vía intravenosa en grandes cantidades.
- Terapia o medicamentos diuréticos (para aumentar la cantidad de orina)
- Control riguroso de los electrolitos importantes, como el potasio, el sodio y el calcio
- Medicamentos (para controlar la presión arterial)
- Régimen alimenticio específico

El tratamiento de la insuficiencia renal crónica depende del grado de función renal resultante. El tratamiento puede incluir lo siguiente:

- ✓ Medicamentos (para ayudar al crecimiento, a prevenir la pérdida de densidad de los huesos o a tratar la anemia).
- ✓ Terapia o medicamentos diuréticos (para aumentar la cantidad de orina).
- ✓ Régimen alimenticio específico.
- ✓ Diálisis.