



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Karla Sofía Tovar Albores

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: I B

Técnica Para obtención de Orina	
<p>1. Conocer los métodos de obtención de orina con un mínimo de contaminación externa: a) Obtener orina en recipiente limpio o esteril.</p> <p>b) Al chorro medio. En la mujer, previo lavado de manos, se elevan los labios menores y limbanse los labios externos con una solución antiséptica. En el varón se realiza asepto del glande previa retractor del prepucio - Debe palpar la urina inicial en el coágulo. En el caso de la mujer lavar los labios menores - Sin detener al chorro, se toma segunda porción en un recipiente esteril. Una vez tomada, retirar rápidamente esteril para evitar o prevenir contaminación.</p> <p>c) El colector tipo vesical se emplea en el capítulo 12 correspondiente a esterilización urinaria.</p> <p>d) Punción percutánea suprapúbica este método es utilizado por los resultados bacteriológicos fiables: se utiliza en pacientes pediátricos o inconscientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> El contacto de orina con la secreción vaginal ocasiona hallazgos estériles en su análisis. La tímida, hollada, mucosa, uretral, abesada está avanzada. Previo lavado de cama o en los niños, son circulatorios que tornan difícil la obtención de orina por este método. Tener vestio urocultivos, Pias, cules, luncos o Pias, manifestado, son indicaciones para la realización del método por punción percutánea suprapúbica. La explicación de procedimientos invasivos orada al paciente con palabras tranquilas o aceptativas o sus necesidades. La Pias o dolor, la intubación del caletar, sensación de presión vesical o generación de violencia para orinar, son manifestaciones que se presentan a la intubación del caletar vesical.
<p>2. Explicar al paciente como obtener la muestra de orina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los impulsos cerebrales producen vasodilatación renal aumentando la tasa de filtración glomerular. La orina emitida por la mañana tiene condiciones normales y alta concentración en azúcares. La orina de la noche contiene bicarbonatos y otros solutos que han sido liberados durante la noche en casos de infección.
<p>3. Obtención del volumen suficiente de orina para cada estado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> La filtración en el paso forzado de líquidos y electrolitos a través de una membrana por una presión exterior. La tasa de filtración supuesta en un individuo sano es de 125 mL/min (1.8 L/día). El volumen urinario está influenciado por la presión y concentración osmótica del termostato ambiente, diuresis y el estado fisiológico. Los volúmenes inadecuados de orina interfieren sus análisis, consecuentemente. El volumen de orina coleccionado está en relación con el tipo de estudio a realizar.
<p>4. Enviar la muestra de orina al laboratorio, clínico, antes de validar con la solicitud correspondiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> La orina recién emitida o refrigerada a 4°C permite su análisis sin tener a la evidencia de alteraciones en sus características físicas o componentes anormales.
<p>5. Comparar los resultados obtenidos en la muestra con los valores normales establecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> La disminución o aumento del pH son indicadores de alteración de la homeostasis de hidratación y de alteraciones del equilibrio de la acidez renal. La proteinuria en cantidad normal depende de una dieta hipoproteica o de ejercicio físico. La proteinuria elevada es indicativa de lesiones renales, toxemia, shock, hipertensión arterial y globulinas mielomas. El exceso de azúcar en la orina, de los carbohidratos, indica diabetes mellitus, esto de origen y traumático, metabólico. La presencia de cuerpos cetónicos indica una diabetes no controlada, alteración excesiva de insulina y desnutrición. La existencia de bilirrubina muestra trastornos renales que afectan a la excreción de bilirrubina, como la ictericia, hemólisis y mioglobinuria. La ausencia o elevación de urobilinógeno indica obstrucción de los conductos biliares y trastornos hepáticos. La alteración de cristales en la orina cuando correlaciona con el pH y la concentración urinaria. La alteración de elementos anormales (células, células epiteliales, venales, leucocitos) en sedimento urinario son indicadores de alteraciones renales.

Concepto

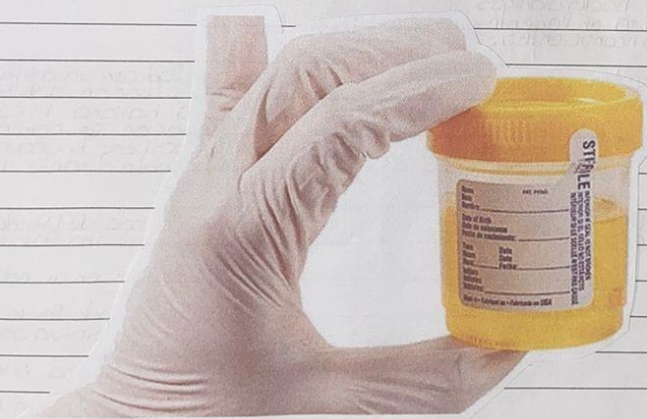
Serie de manobras para obtener una muestra de orina para analizar sus características y realizar pruebas químicas

Objetivos

- Valorar el funcionamiento renal
- Investigar la alteración y presencia de componentes normales en la orina

Materiales y equipo

Recipiente en proporción al volumen solicitado, con boca ancha, limpio o estéril, según el caso: Orinal o cómodo, vaso graduado y etiqueta



IRINYA-FORM