



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: SADY JUDITH RODRIGUEZ  
MONZON**

**TEMA: CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS  
UROLOGICOS Y RENALES**

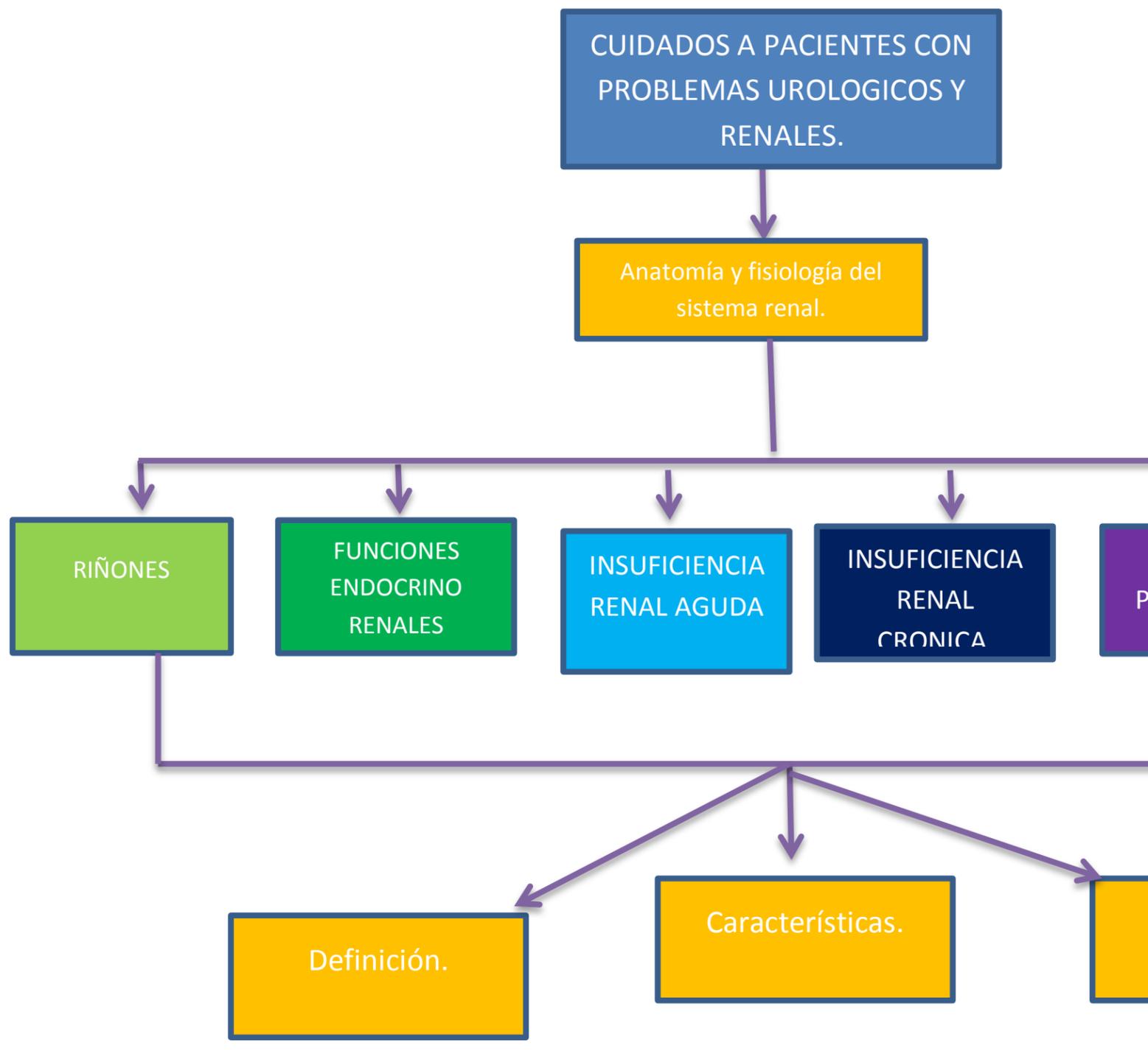
**PARCIAL:.I**

**MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. RUBEN EDUARDO**

**LICENCIATURA: ENFERMERIA**

**CUATRIMESTRE: VI**



CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS Y RENALES.

Anatomía y fisiología del sistema renal.

Riñones.

Funciones endocrino renales (se sustituye con la diálisis)

Ubicación.

Situado en el abdomen a ambos lados de la región dorso lumbar de la columna vertebral entre la 12 vertebral dorsal y la 13 lumbar. El derecho se relaciona con la cara inferior y la segunda porción del duodeno, hígado, ángulo hepático del colon. El izquierdo se relaciona con la aorta abdominal, estomago, páncreas, ángulo esplénico del colon y bazo.

Características

Se representa por tres hormonas. Vitamina D activa, eje principal de la regularización del metabolismo. Renina de liberación, como respuesta a diferentes estímulos como la reducción de la presión. Eritropoyetina, regula la diferenciación y producción de eritrocitos en la medula ósea

Características

Peso: 150 a 170gramos.  
Unidad anatomo funcional: nefrona (elemento tubular plegado y ordenado sostenido por el tejido conectivo y vascular izado).

Fisiopatologías.

Causas.

Tras episodios de hipocolemia, hipocalcemia grave y prolongada, exposición a un agente nefro-toxico, paucoperfusión C.I. principalmente por isquemia renal por hipotensión y lesiones nefrotoxicas que producen oligonefritis

Factores de riesgo.

Edad avanzada, infecciones crónicas, D.M., HTA, trastornos inmunológicos, problemas renales y hepáticos d base, hipertrofia

Al disminuir el flujo sanguíneo también lo hace la fuerza motriz básica de la filtración,; los glomerulos dejan de recibir oxígeno y nutrientes vitales para el metabolismo celular. Para una adecuada perfusión renal se requiere una presión de 60/70 mmHg

Cuidadps del paciente con problemas fisiológicos y renales.

## INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

## DIALISIS PERITONEAL

Pérdida gradual de la función renal, cuando la enfermedad avanza, los líquidos, electrolitos y desechos se acumulan en el cuerpo peligrosamente.

Proceso artificial mediante el cual se extraen productos de desecho y exceso de agua en el organismo. Proceso necesario cuando los riñones no funcionan correctamente.

### Definición

### sintomas

Se desarrolla con el tiempo y el daño avanza lentamente. Incluye vómito, fatiga, pérdida de apetito, debilidad, problemas de sueño, cambios en la orina, disminuye la agudeza mental espasmos musculares THA alta, edemas en pies y tobillo.

### Factores de riesgo

Como resultado de una enfermedad a largo plazo.  
Diabetes.  
Presión arterial alta  
Inflamación del riñón (glomerulonefritis)  
Quistes en los riñones  
Enfermedad renal poli quística.

### Fisiopatología.

Al morir la mayor cantidad de nefronas, las que sobreviven suplen las funciones lo que provoca que las células se hipertrofien por lo que disminuye la capacidad para la concentración de orina que es casi isotónica con el plasma.

### Funcionalidad

Un líquido purificador circula a través de una sonda a parte del abdomen actúa con filtro y quita los desechos de la sangre.

# CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS Y RENALES.

Anatomía y fisiología del sistema urinario

Compuesto por:

**Dos riñones:**  
Órganos macizos, situados en la región lumbar. Su tamaño es d 11\*3\*5

**Dos uréteres:**  
Largos tubos izquierdo y derecho que comunican por su extremo superior con la pelvis renal y por su extremo inferior con la vejiga.

**Vejiga:**  
Saco reservorio de la orina, situado detrás de la sínfisis del pubis tiene forma d pera

**Uretra:**

Infecciones vías urinarias.

Definición:

Presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada.

Factores de riesgo.

Vejiga neurogena y otras patologías neurológicas.  
Estancia prologada en residencia.  
Patologías obstructivas como el HBP en el hombre.  
Cambios hormonales en la mujer.  
Macroalbuminuria.  
IMC bajo.  
Historia de ITU en el año anterior.  
Incontinencia esfinteriana.  
Instrumentación del tracto urinario.  
Edad.

Incluy  
incluy  
sistem  
sistem  
Incluy  
comp  
tumo  
etc.

BIBLIOGRAFIA.

ANTOLOGIA PROPORCIONADA POR LA UNIVERSIDAD

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica->

<http://www.clinica-unr.com.ar/2015-web/Especiales/48/Especiales>