

Mi Universidad

cuadro sinóptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Rodolfo Román barrera López

TEMA: Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

PARCIAL: uno

MATERIA: Enfermería medico quirúrgica 2

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: sexto

Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

2.1 Anatomía y fisiología del sistema renal.

Los riñones

Situados en el abdomen a ambos lugares de la región dorsolumbar, conocidos órgano retroperitoneales, y se relaciona con los órganos intraabdominales. Izquierdo arteria aorta y se semeja a un frijol pesa de 150 a 170 gramos, rodeado de grasa perirrenal.

Conceptos

Seno renal: cavidad del riñón formado por el hilo renal contiene arterias y venas entre otros.

Corteza renal, es la zona parenquima situada debajo de la cápsula fibrosa con aspecto liso, rojizo.

El parenquima renal, parte que asegura su funciones, formado por nefronas con porción de corteza y médula renal.

Médula renal, color marrón con textura escrida con de 8 a 18 estructuras cónicas, dirigidos al seno renal (papilas)

Las nefronas

Cada riñón está construido por 1 millón de tubulares plegados y ordenados denominado nefronas. Con 80% corticales y 20% yuxtamedulares y consta de corpusculo renal y del tubo renal

Funciones endocrinas renales

Están representadas en 3 hormonas: Renina, vitamina D y Eritropoyectina y llevando un proceso con la Renina y la angiotensina.

Insuficiencia renal aguda.

Síndrome rápido que se caracteriza por la pérdida de la función renal, hasta la disminución de uremia. La IRA asociada a muerte del 50%.

IRA, causas isquemia y lesiones nefrotóxicas producen oliguria. No llegando la oxigenación al metabolismo celular provocando necrosis renal

Tipos de IRA:
 Prerenal, reducción de flujo sanguíneo, perfusión y filtración glomerulares.
 Intrarrenal, transtornos con lesiones directas de los glomerulos y tubolos renales.
 Postrenal, obstrucción mecánica de salida.
 Causas hiperplasia, cáncer entre otros. Se se elimina puede fluir todo bien.

Fisiopatología

Cuando disminuye el flujo sanguíneo renal lo motriz deja de funcionar, dejando de recibir nutrientes y oxígeno los pulmones e incrementando la creatina y bun recibiendo el nombre azoemia. La presión arterial media debe estar en 60-70mmHG y si no está se ponen en marcha una adaptación de los pulmones.

La autorregulación: mantiene la presión hidrostática por la dilatación de la artiola. Activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona: estudia la vasoconstricción periférica

Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

Son.

Fases de la insuficiencia renal aguda

- * Fase inicial de agresión o lesión: si se actúa luego se puede prevenir durando horas o días.
- * Fase oligúrica: primer síntoma, durando 8 a 14 días se ve disminuido el gasto urinario.
- * Fase diurética: dura 10 días señala la recuperación de nefronas y capacidad de orinar.
- * Fase de recuperación: función renal y prolongarse hasta 6 meses.

Insuficiencia renal crónica.

Destrucción irreversible de nefronas de los riñones y se definen según el grado de función renal, su filtración es inferior a 15 mL/min por último ERET necesita diálisis o trasplante.

Fistopatología: Las nefronas que permanecen trabajan más rápido para adaptarse a la filtración y concentrar la orina de forma adecuada

Manifestaciones clínicas.

Aparecen a las sustancias como urea, creatina, hormonas y otras con una disminución del 25-30% del filtrado glomerular. El sistema urinario es la primera etapa de la enfermedad que produce poliuria

Diálisis peritoneal

Es el procedimiento terapéutico por el cual se eliminan sustancias tóxicas presentes en la sangre el tratamiento consiste en dos fases hemodiálisis y diálisis peritoneal.

Peritoneal: técnica del recubrimiento del abdomen y una solución conocida dializado se realiza una media de 3 a 5 intercambios. Es muy importante la higiene y lo de asepsia presentando insomnio, fatiga, inmovilidad entre otros.

- * Líquido de diálisis: solución de electrolitos.
- * Agua de diálisis: agua purificada para mezclar líquido diálisis.

Hemodiálisis: dializar la sangre por una máquina por las arterias sustituyendo la función del riñón

- * Catéter central: se usa para acceso corto plazo para hd emergencia.
- * Fístula: conexión arteria y vena creada mediante intervención.
- * Injerto vascular: tubo artificial entre una vena y una arteria (quirúrgica) en el brazo.

2.2.- Anatomía y fisiología el sistema urinario.

Compuesto por vías urinarias. Función mantener la excreción de agua varios productos de desecho

Riñones

Son dos órganos macizos ubicados en región lumbar, medida 11 X 3 x 5 cm, peso 110 a 180 gramos, forma habichuela.

Ureteres

Son dos tubos largos, log 30 cm, capas formado por la mucosa, músculo liso y capa externa.

Vejiga

Saco membranoso actúa como reservorio de orina entre cada micciones situada atrás de la sínfis con forma de pera de forma triangular

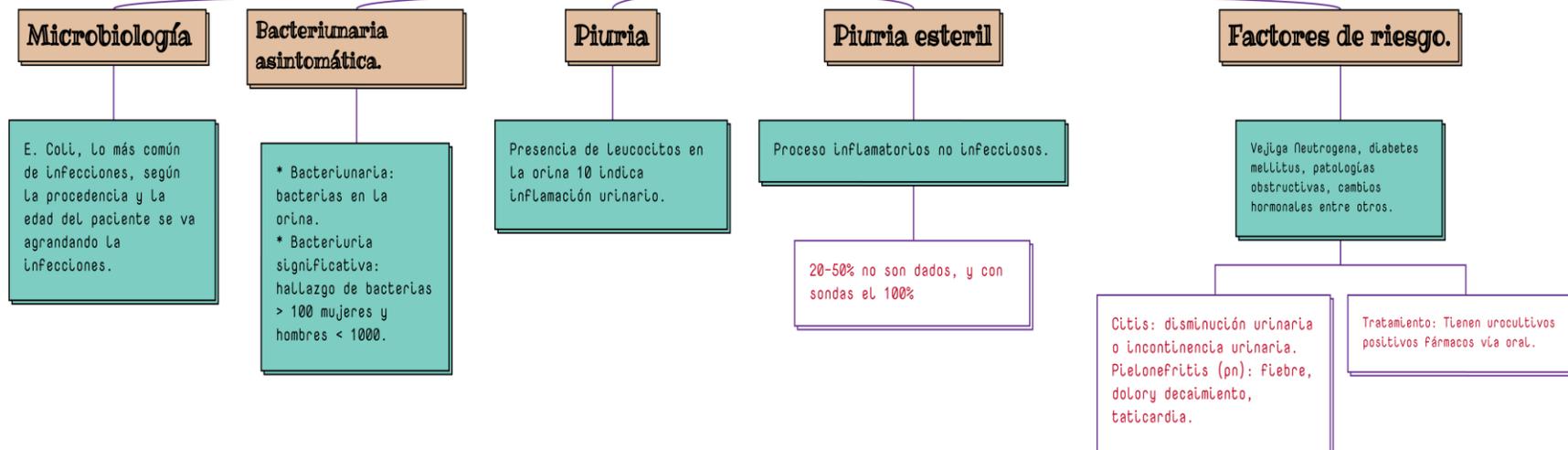
Uretra

Parte final de las vías urinarias, la mujer lo tiene muy corta 4 cm aprox, varón 20 cm aprox.

Hombres: uretra prostática, membranosa y cavernosa.

Infecciones de vías urinarias.

(IU) proceso que asientan en el aparato urinario y presencia de microorganismos en la orina. Se concidera una IU complicada o con sonda. Hay dos elementos con distintos comportamientos el parenquima y las vías urinarias .



2.2.2.- cirugía urológica.

Técnica quirúrgica que trata patologías y anomalías genitourinarias y el sistema urinario, incluye cirugía de extracción de cálculos renales, reconstrucción de ureteres entre otros.

La nefrectomía.

Cirugía urológica, poco invasiva para el tratamiento de cáncer de riñón se hace para salvar el riñón.

La prostatectomía.

Cirugía urológica, casos de cáncer o tumores benignos, agrandamiento de la próstata, obstrucción flujo urinario. La próstata es extraída a través de incisión de 3 a 6 cm.

Pieloplastia laparoscópica.

Cirugía urológica indicada por la obstrucción o estrechamiento del ureter, causa salir, litiasis, hipertensión etc. Se realiza de 3 a 4 incisiones en el abdomen uniendo la pelvis del riñón con el ureter.

La ureterolitotomía laparoscópica.

Procedimiento de cirugía para la extracción de litiasis ureteral con rápida recuperación, donde se encuentra la piedra hacer la incisión y extraerla.