



Nombre de alumnos:

Paola Janeth V.G

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo:

**CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS Y
RENALES (INSUFICIENCIA RENAL CRONICA Y AGUDA)**

Materia: MEDICO QUIRURGICA

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a viernes 26 de junio del 2023

CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS Y RENALES

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Consiste en una destrucción progresiva e irreversible de las nefronas de ambos riñones

estadios

el grado de función renal, existiendo hasta cinco estadios.

la velocidad de filtración glomerular es inferior a 15 ml/min, ocurre su último estadio que se trata de la enfermedad renal en estadio terminal

son la diabetes mellitus, la hipertensión y la enfermedad de los riñones pilocústicos.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

sustancias retenidas como urea, creatinina, fenoles, hormonas, electrolitos, agua y muchas otras.

uremia

síndrome que comprende todos los síntomas y signos observados en los distintos órganos y sistemas del organismo

aparecen debido a la disminución en un 25-30% del filtrado glomerular

lo que produce un aumento de la urea y la creatinina en el plasma

FISIOPATOLOGÍA

consecuencia de la destrucción progresiva de las nefronas

las que permanecen intactas empiezan a trabajar al máximo

células se hipertrofian, lo que conlleva una pérdida de la capacidad de las mismas para concentrar la orina de forma adecuada

primeros signos

isoteniuripoliuria, con excreción de orina que es casi isotónica con el plasma.

los túbulos empiezan a perder su capacidad para reabsorber electrolitos, seguidamente, como el organismo no puede librarse

Sistema urinario

se produce poliuria, debido a la incapacidad de los riñones de concentrar la orina

Sobre todo ocurre durante la noche por lo que el paciente se debe levantar varias veces

CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLOGICOS Y RENALES

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

FASES DE LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

síndrome clínico de inicio rápido

apareciendo aproximadamente en horas o días

Fase inicial de agresión o lesión

Fase oligúrica

La IRA

pérdida rápida de la función renal y aumento de los valores séricos de creatinina.

actúa inmediatamente es posible resolver o prevenir la disfunción renal posterior

La uremia

asocia a menudo con la oliguria

es reversible, pero presenta una tasa de mortalidad del 50 %

primer síntoma que aparece en esta enfermedad, pudiendo durar de 8 a 14 días

proceso en que la función renal disminuye hasta un punto en que aparecen síntomas en múltiples sistemas del organismo

isquemia renal

Fase de recuperación

Fase diurética

que al disminuir la perfusión renal no llega ni oxígeno ni nutrientes para el metabolismo celular

Suele durar unos 10 días y señala la recuperación de las nefronas y de la capacidad para excretar la orina

Representa la mejora de la función renal y puede prolongarse hasta 6 meses.

IRA PRERRENAL

IRA INTRARENAL

IRA POSTRENAL

no hay lesiones morfológicas en el parénquima renal.

causan lesiones directas de los glomérulos y túbulos renales con la consiguiente disfunción de las nefronas

obstrucción mecánica del tracto urinario de salida.

debida a una reducción del flujo sanguíneo renal, la perfusión y filtración glomerulares.

reacciones transfusionales graves, medicamentos como los AINE's, glomerulonefritis, liberación de hemoglobina por hemáties hemolizados y liberación de mioglobina

la hiperplasia prostática benigna, el cáncer de próstata, los cálculos urinarios, los traumatismos y los tumores extrarrenales.

la disminución del gasto cardíaco o de la resistencia vascular sistémica y la obstrucción vascular