

Nombre del alumno:

Hania Paola Domínguez Franco

**Nombre del profesor: Dra Arely Alejandra
Aguilar Velasco.**

Nombre del trabajo: Infografía urinario.

Materia: Propedeútico y Semiología .

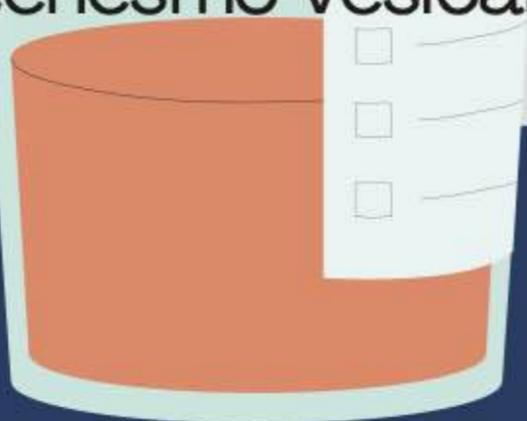
Grado: 4.

Grupo: "C"

Introduccion de signos y sintomas urinarios



A traves de este trabajo, daremos a ocnocer algunos de los signos y sintomas urinarios que podemos evaluar, estos son el dolor renal, colico ureteral, dolor vesical, dolor prostatico, como tambien los sintomas urinarios bajos, como disuria, nicturia, pujo, tenesmo vesical.



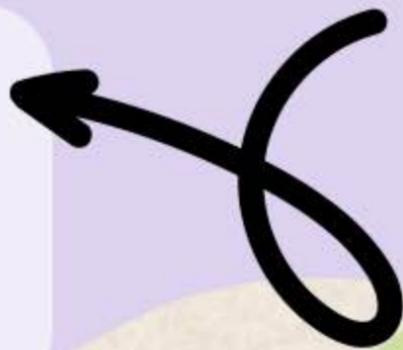
Como los cambios en el aspecto de la orina, como hemauria, hemoglobinuria, proteinuria, coluria.



Signos y síntomas urinarios

DOLOR RENAL

Distension de la capsula renal, por inflamación, infección, tumor u obstruccion



Comienzo insidioso

Sordo

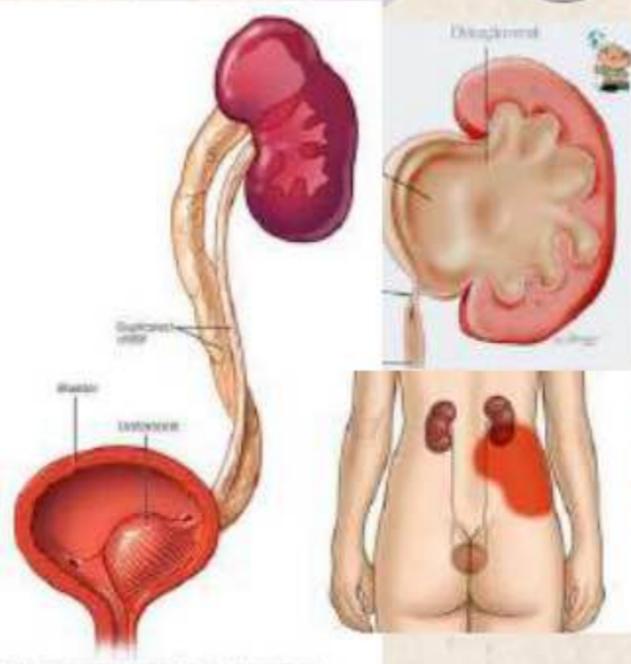
Constante

De moderada intensidad

Fosa lumbar del lado

Comprometido

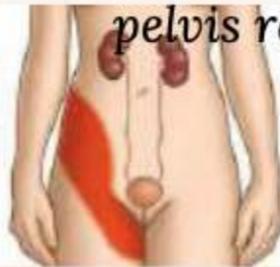
Irradiacion (pared posterior del abdomen hacia el ombligo)



COLICO URETERAL

se debe a distension aguda, del sistema excretor renal: cálices, pelvis renal, ureter,

Zona con dolor



Irradiandose hacia el flanco, region iliaca hasta alcanzar la region inguinal interna o genital externa

Comienzo insidioso
Intensidad aumentando progresivamente hasta ser insidioso,
Localizada en la fosa lumbar hasta el ángulo vertebral costo-vertebral

- Habitualmente es de inicio lumbar y de carácter cólico.
- Las fluctuaciones de intensidad duran habitualmente horas.
- El paciente muestra gran inquietud. busca diversas posiciones a veces bizarras.
- Irradiación a genitales.

DOLOR VESICAL

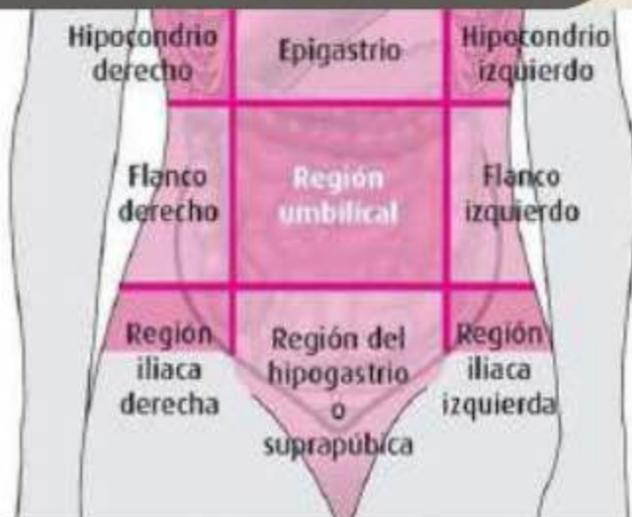
Distension aguda de la vejiga.
deseo imperioso pero fallido orinar



1. E.Fisica. Percutir la vejiga como una matidez de convexidad superior, suprapúbica u ocupando todo el hipogastrio

DOLOR PROSTÁTICO

Dolor sordoperineal
Irradiado hacia recto, region retro y suprapubica
A veces con disuria



NORMAL PROSTATE



ENLARGED PROSTATE

SINTOMAS URINARIOS

bajos

1. DISURIA

Malestar en la micción ó dolor miccional o ardor experimentado durante la micción.
Provocado por la irritación o inflamación vesical

Dolor miccional
Polaquiuria
Tenesmo vesical
Urgencia miccional e incontinencia urinaria;



2. DOLOR MICCIONAL

Dolor que acompaña a la irritabilidad o inflamación vesical o ureteral de diversos orígenes

Percepción de dolor, ardor, quemadura durante la micción



3. POLAQUIURIA

Micciones muy frecuentes y de escaso volumen

4. URGENCIA MICCIONAL

Necesidad imperiosa e inigualable de orinar sin que la vejiga esté llena



7. ENEURESIS

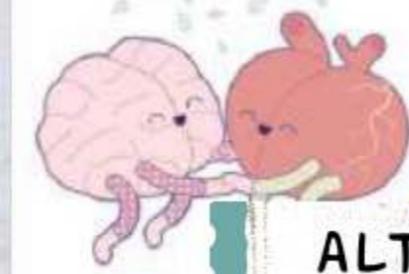
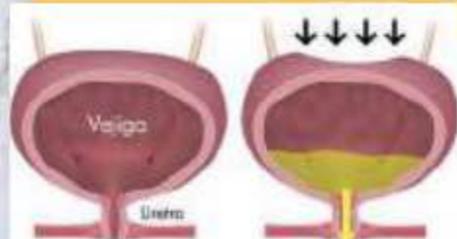
Micción involuntaria durante el sueño
Mayor frecuencia en niños adultos mayores,
Factores psicológicos
Desaparece en la pubertad

5. PUJO O TENESMO VESICAL

Gana continua o frecuente de orinar, con gran dificultad de lograrlo y con dolor

6. INCONTINENCIA URINARIA.

Es la micción involuntario por incapacidad de retener la orina en la vejiga.



ALTERACIONES DEL VOLUMEN URINARIO

OLIGURIA Disminución del volumen urinario por debajo de 400mL al día

ANURIA Volumen urinario inferior a 100ml/día

PRERRENAL Reducción del volumen de orina es funcional, riñón intacto

RENAL Reducción del volumen urinario por una alteración estructural renal parenquimatosa

POSRENAL Obstrucción de la vía urinaria, sea por obstrucción del tracto de la salida vesical

POLIURIA Volumen urinario aumentado por encima de 3,000ml /día

NICTURIA Aumento del número de micciones durante las horas del sueño

ALTERACIONES EN EL ASPECTO

Hematuria

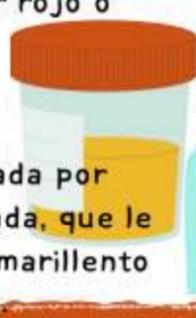
Sangre, color coca-cola

Hemoglobinuria

La hemoglobina puede teñir la orina de color rojo o café,

coluria

La orina coloreada por bilirrubina conjugada, que le da un color café amarillento (color té).



Proteinuria

Cantidad de proteínas mayor que lo normal (es decir, más de 150 mg/24 fi en adultos).

Porfinuria

porfobilinógeno, característica de la porfiria aguda, puede dar origen a una orina de color rojizo que se intensifica con la exposición a la luz solar.

Orina turbia

La causa más importante de orina turbia, en condiciones patológicas, es la presencia de pus

SEMILOGIA

EXPLORACION FISICA

S. Giordano

Golpear suavemente la columna lumbar del paciente y si éste manifiesta una posición defensiva moviéndose del médico



S. Murphy

Se usa para evaluar la presencia de colecistitis aguda, una inflamación dolorosa de la vesícula biliar



S. Guyon

Consiste en que con la mano que se ubica en la pared lumbar posterior se empuja el riñón hacia la mano ubicada en la pared abdominal, sea como simple sostén o en suaves sacudidas

Procedimiento bimanual de Guyon

- Sujeto acostado boca arriba, relajado.
- El médico sentado del mismo lado del riñón que explore. Coloque en la región lumbar del examinado su mano izquierda, si se trata de palpar el riñón derecho, con la extremidad de los dedos a 5 ó 6 cm de la línea media, de manera que quede sobre la fosa renal y ejerza contra ella una presión moderada y constante



Talopercusión

Dolor en fosa ilíaca derecha con paciente en decúbito dorsal al elevar ligeramente el miembro pélvico derecho y golpear ligeramente en el talón. Para apendicitis aguda

SIGNO DE TALOPERCUSION



S. Psoas

- Se apoya suavemente la mano en la fosa ilíaca derecha hasta provocar un suave dolor y se aleja hasta que el dolor desaparezca, sin retirarla, se le pide al enfermo que sin doblar la rodilla levante el miembro inferior derecho; el músculo psoas aproxima sus inserciones y ensancha su parte muscular movilizándolo el ciego y proyectándolo contra la mano que se encuentra apoyada en el abdomen, lo que provoca dolor. Es sugestivo de un apéndice retrocecal.



Interrogar.

El color de la orina (sangre, hemoglobina, sedimentos) frecuencia de las micciones, si hay presencia de disuria, anuria, polaquiuria, nicturia, tenesmo vesical, dolor renal, cólico ureteral.

Bibliografía.

Goic, A., Chamorro, G., & Reyes, H. (1999). *Semiología médica* (2nd ed.). Publicaciones Técnicas Mediterraneo.

(N.d.). Medigraphic.com. Retrieved June 28, 2024, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2009/ju094g.pdf>