



Cuadro Sinoptico

Nombre del Alumno: Anette Brigith Álvarez Rojas

Nombre del tema: Insuficiencia Renal Aguda y Crónica

Parcial: 3er

Nombre de la Materia: Enfermería Geronto Geriatria

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

TIPOS DE INSUFICIENCIA RENAL

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

Es una condición médica en la que los riñones dejan de funcionar de manera repentina y significativa. Esta pérdida rápida de la función renal puede causar una acumulación de productos de desecho en la sangre, desequilibrio de líquidos y electrolitos, y otros problemas metabólicos.

CATEGORÍAS

- 1. Prerenal:** Causada por una disminución del flujo sanguíneo a los riñones, lo que puede deberse a deshidratación, pérdida de sangre, insuficiencia cardíaca, entre otros.
- 2. Renal:** Causada por daño directo a los riñones debido a enfermedades, infecciones, toxinas, medicamentos, o enfermedades autoinmunes.
- 3. Posrenal:** Causada por obstrucciones en el tracto urinario que impiden que la orina salga de los riñones, como piedras en los riñones, tumores o problemas con la próstata.

FISIOPATOLOGÍA

Cuando disminuye el flujo sanguíneo renal, también lo hace la fuerza motriz básica de la filtración, los riñones dejan de recibir oxígeno y otros nutrientes vitales para el metabolismo celular.

Como consecuencia de la disminución de la filtración glomerular, se acumulan los productos residuales del organismo por ello el paciente experimentará un incremento en los niveles séricos de creatinina y BUN, lo que recibe el nombre de azoemia.

CUADRO CLINICO

Síntomas Generales:

- Disminución del volumen urinario (oliguria)
- Ausencia de producción de orina (anuria)
- Retención de líquidos
- Fatiga
- Confusión y somnolencia
- Náuseas y vómitos.
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho

Signos Clínicos:

- Hipertensión arterial
- Alteraciones electrolíticas
- Aumento de los niveles de urea y creatinina en sangre
- Anemia
- Cambios en el ECG

DIAGNOSTICO

Evaluación Clínica

1. Historia Clínica y Examen Físico

Análisis de Laboratorio

1. Pruebas de Sangre
2. Pruebas de Orina

Estudios de Imagen

1. Ultrasonido renal
2. Tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM)
3. Pielografía intravenosa

TRATAMIENTO

Los tratamientos que ayudan a prevenir complicaciones incluyen:

- Tratamientos para equilibrar la cantidad de líquidos en sangre.
- Medicamentos para controlar el potasio en sangre.
- Medicamentos para restablecer los niveles de calcio en sangre.
- Diálisis para eliminar toxinas de la sangre.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. Monitoreo y Evaluación

- Signos Vitales
- Balance Hídrico
- Peso Corporal
- Exámenes de Laboratorio

2. Manejo de Líquidos y Electrolitos

- Restricción de Líquidos
- Terapia Intravenosa
- Diuréticos

3. Nutrición y Dieta

- Dieta
- Nutrición Enteral o Parenteral

4. Prevención de Complicaciones

- Prevención de Infecciones
- Manejo del Dolor
- Prevención de Úlceras por Presión

5. Educación y Apoyo al Paciente y Familia

- Información sobre la Condición
- Instrucciones sobre la Dieta
- Apoyo Emocional

6. Colaboración Multidisciplinaria

- Equipo de Salud
- Diálisis

7. Evaluación Continua

- Reevaluación Regular
- Ajustes en el Plan de Cuidado

TIPOS DE INSUFICIENCIA RENAL

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

Es el deterioro progresivo e irreversible de la función renal. Es decir, los riñones pierden lentamente su capacidad de trabajo.

La enfermedad renal crónica significa que sus riñones están dañados y no pueden filtrar la sangre como deberían. Este daño puede ocasionar que los desechos se acumulen en su cuerpo y causen otros problemas que podrían perjudicar su salud. La diabetes y la hipertensión arterial son las causas más comunes de enfermedad renal crónica.

Características principales de la IRC:

- **Progresión Lenta:** La IRC se desarrolla lentamente a lo largo del tiempo, a menudo durante años.
- **Irreversibilidad:** A diferencia de la insuficiencia renal aguda, la IRC es una condición crónica y permanente.
- **Etapas:** Se clasifica en cinco etapas según el grado de pérdida de función renal, desde la etapa 1 (daño renal leve) hasta la etapa 5 (insuficiencia renal terminal).

FISIOPATOLOGÍA

Destrucción progresiva de las nefronas, las que permanecen intactas empiezan a trabajar al máximo para adaptarse al aumento de las necesidades de filtración de solutos y de esta manera, suplir la función de las nefronas destruidas

Los túbulos empiezan a perder su capacidad para reabsorber electrolitos, seguidamente, como el organismo no puede librarse de los productos residuales a través de los riñones, aparece la uremia clínica y, finalmente, los desequilibrios hidroelectrolíticos del organismo empiezan a afectar a otros sistemas corporales.

ETIOLOGIA

Las causas principales son la diabetes y la hipertensión arterial. Otros factores de riesgo incluyen:

- Enfermedad cardíaca
- Hábito de fumar
- Obesidad
- Ser de raza negra, indígena americano o asiático americano

- Antecedentes familiares de enfermedad renal
- Estructura renal anormal
- Edad avanzada
- El uso frecuente de medicamentos que pueden dañar los riñones

CUADRO CLINICO

- **Fatiga y debilidad:** Debido a la acumulación de toxinas en el cuerpo y a la anemia asociada.
- **Retención de líquidos:** Edemas en piernas, tobillos o alrededor de los ojos.
- **Desequilibrio electrolítico:** Puede causar calambres musculares, entumecimiento u hormigueo.
- **Problemas de la piel:** Comezón persistente, piel seca y cambios en el color.
- **Alteraciones en la micción:** Orina espumosa, frecuencia aumentada o disminuida

- **Problemas digestivos:** Náuseas, vómitos, falta de apetito y mal aliento.
- **Aumento de la presión arterial:** Puede llevar a hipertensión.
- **Problemas óseos y articulares:** Debido a la acumulación de fósforo y calcio.
- **Complicaciones cardiovasculares:** Mayor riesgo de enfermedades del corazón.

DIAGNOSTICO

- Historial Médico y Evaluación Clínica
- Pruebas de Laboratorio
- Creatinina y Nitrógeno Ureico en Sangre
- Tasa de Filtración Glomerular (TFG)
- Análisis de Orina
- Ecografía Renal
- Tomografía Computarizada (TC) o Resonancia Magnética (RM)
- Biopsia Renal
- Evaluación de Enfermedades Subyacentes

TRATAMIENTO

El tratamiento depende de varios factores, como la causa subyacente de la enfermedad renal, el grado de daño renal y la salud general del paciente.

- Control de la presión arterial
- Control de glucosa
- Dieta baja en sal y proteínas
- Medicamentos para reducir el colesterol
- Suplementos de vitamina D y calcio
- Diálisis y Trasplante renal

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitorización Continua
- Control de la Presión Arterial
- Manejo de Medicamentos
- Educación al Paciente
- Apoyo Emocional
- Prevención de Complicaciones
- Fomento del Autocuidado

CATEGORÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR

- Grado 1 >90 normal o elevado
- Grado 2 60-89 ligeramente disminuido
- Grado 3 45-59 ligero o moderadamente disminuido
- Grado 3b 30-44 moderadamente a gravemente disminuido
- Grado 5 <15 fallo renal

Referencias Bibliográficas

- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/kidney-failure/diagnosistreatment/drc-20369053>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/diagnosistreatment/drc-20354527>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000501.htm>
- <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-insuficiencia-renal-aguda-317>
- https://serenfermera.com/irc-cuidados-de-enfermeria/#google_vignette
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/kidney-failure/diagnosis-treatment/drc-20369053>
- <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/insuficiencia-renal/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-o-nefropat%C3%ADa-cr%C3%B3nica#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20es,dia-betes%20y%20la%20hipertensi%C3%B3n%20arterial.>