

Mi Universidad

Super nota.

Nombre del Alumno: Leydi Laura Cruz Hernández

Nombre del tema: Cuidados a pacientes con problemas urológicos y renales.

Parcial: 1

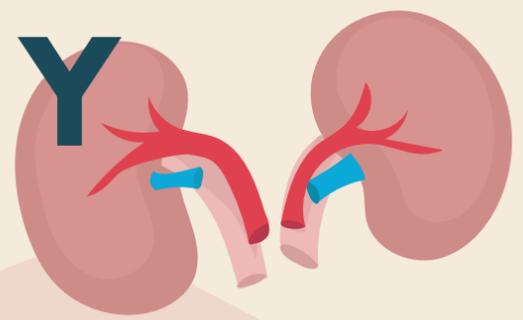
Nombre de la Materia: Enfermería quirúrgica.

Nombre del profesor: L.EO. Alfonso

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.

Cuatrimestre: 5 cuatrimestre

UROLÓGICOS Y RENALES



INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

La insuficiencia renal aguda, también llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días. La insuficiencia renal aguda es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos. La insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.



CAUSAS.

La insuficiencia renal aguda puede producirse cuando:

- Tienes una enfermedad que reduce el flujo normal de circulación de sangre hacia los riñones.
- Experimentas una lesión directa en los riñones.
- Los tubos de drenaje de orina (uréteres) de los riñones se obstruyen y los desechos no pueden eliminarse del cuerpo a través de la orina.



FACTORES DE RIESGO.

La insuficiencia renal aguda casi siempre ocurre junto con otra enfermedad o cuadro médico. Los factores que pueden aumentar el riesgo de insuficiencia renal aguda incluyen los siguientes:

- Estar hospitalizado, sobre todo por una enfermedad grave que requiere de cuidados intensivos
- Edad avanzada
- Obstrucciones en los vasos sanguíneos de los brazos y las piernas (enfermedad arterial periférica)
- Diabetes
- Presión arterial alta
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedades renales
- Enfermedades hepáticas
- Algunos tipos de cáncer y sus tratamientos

ETIOLOGIA.

Las causas de la lesión renal aguda se pueden clasificar en Prerenal
Renal
Posrenales



LESIÓN PRERRENAL.

Se debe a una inadecuada perfusión de los riñones. Las causas principales son depleción de volumen del líquido extracelular (p. ej., debido a la ingesta inadecuada de líquidos, enfermedad diarreica, sepsis). Enfermedad cardiovascular (p. ej., insuficiencia cardíaca, shock cardiogénico). Enfermedad hepática descompensada

LESIÓN RENAL.

Las causas renales de lesión renal aguda involucran la enfermedad intrínseca o el daño del riñón. Estos trastornos pueden afectar los vasos sanguíneos, los glomérulos, los túbulos o el intersticio. Las causas más frecuentes son

- Necrosis tubular aguda
- Glomerulonefritis aguda
- Nefrotoxinas

SÍNTOMAS.

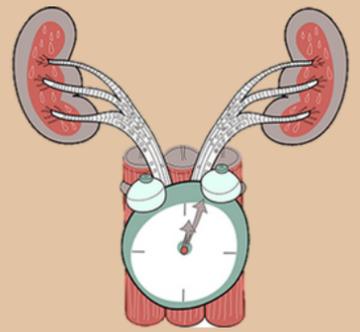
Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal aguda se incluyen los siguientes:

- Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable
- Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación
- Náuseas
- Debilidad
- Ritmo cardíaco irregular
- Dolor u opresión en el pecho
- Convulsiones o coma en casos severos



PREVENCIÓN

- 1-. Las causas de la lesión renal aguda se pueden clasificar en Prerenal Renal Posrenales.
- 2-. Trabaja con el médico para controlar tus problemas renales y otros trastornos crónicos..
- 3-. Prioriza un estilo de vida saludable.
- 4-. Evitar fármacos y medicamentos que pueden causar daño al riñón.



DIAGNÓSTICO.

- Análisis de orina.
- Análisis de sangre.
- Estudios de diagnóstico por imágenes. como ultrasonido y tomografía
- Extirpación de una muestra de tejido de riñón para realizar pruebas.
- Control del volumen de excreción de orina.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Explicarle claramente al paciente su régimen terapéutico
- Dar oportunidad de expresar las limitaciones y significado de la sexualidad y reproducción con su pareja
- Enseñar el proceso fisiopatológico de insuficiencia renal de acuerdo con nivel intelectual del paciente
- Valorar los factores fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales que contribuyen a la inadaptación.
- Realizar los cuidados de la fístula arteriovenosa y catéteres de diálisis de acuerdo con las normas de la unidad de diálisis y trasplante controlar la permeabilidad de la fístula cada 8hrs.
- Explicar las limitaciones de la actividad cuando tiene la fístula arteriovenosa.
- Dar información relacionada con el control y pronóstico de su enfermedad.
- Colaborar y coordinar con la nutricionista la dieta de acuerdo con sus preferencias y nutrientes permitidos .
- Vincular al enfermo y a su familia con los recursos comunitarios existentes y grupos de apoyo.
- Animar al enfermo a tomar decisiones relacionadas con su cuidado y compartir las experiencias con el personal de enfermería y de salud.
- Identificar cambios en la dinámica familiar. Ayudar a la familia a aceptar los cambios de roles.

LESIÓN POSRENAL.

se debe a varios tipos de obstrucción en las zonas de recolección y evacuación del aparato urinario. La obstrucción también puede ocurrir en el nivel microscópico dentro de los túbulos cuando precipita el material cristalino o proteico.

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

La enfermedad renal crónica es la disminución lenta y progresiva (a lo largo de meses o años) de la capacidad de los riñones para filtrar los productos metabólicos de desecho presentes en la sangre. La enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, implica una pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que se eliminan a través de la orina. La enfermedad renal crónica avanzada puede provocar la acumulación de niveles peligrosos de líquido, electrolitos y desechos en el organismo.

CAUSAS.

La enfermedad renal crónica se manifiesta cuando una enfermedad afecta la función renal y causa que el daño renal empeore en varios meses o años.

Las enfermedades y afecciones que causan enfermedad renal crónica son las siguientes:

- Diabetes tipo 1 o tipo 2
- Presión arterial alta
- Glomerulonefritis, una inflamación de las unidades de filtración de los riñones (glomérulos)
- Nefritis intersticial, una inflamación de los túbulos del riñón y las estructuras circundantes
- Enfermedad renal poliquística u otras enfermedades renales hereditarias
- Obstrucción prolongada de las vías urinarias, derivada de afecciones como el agrandamiento de próstata, cálculos renales y algunos tipos de cáncer
- Reflujo vesicoureteral, una afección que hace que la orina regrese a los riñones
- Infección renal recurrente, también denominada pielonefritis



SÍNTOMAS.

Los signos y síntomas de la enfermedad renal crónica se manifiestan con el paso del tiempo si el daño renal avanza lentamente. La pérdida de la función renal puede provocar una acumulación de líquidos o desechos del cuerpo o problemas de electrolitos.

Dependiendo de su gravedad, la pérdida de la función renal puede causar lo siguiente:

- Náuseas
- Vómitos
- Pérdida de apetito
- Fatiga y debilidad
- Problemas de sueño
- Micción más o menos abundante
- Disminución de la agudeza mental
- Calambres musculares
- Hinchazón de pies y tobillos
- Picazón y sequedad de la piel
- Presión arterial alta (hipertensión) que es difícil de controlar
- Falta de aire, si se acumula líquido en los pulmones
- Dolor en el pecho, si se acumula líquido en el revestimiento del corazón



DIAGNÓSTICO.

Se basa en las manifestaciones clínicas que presenta el paciente. Cuando se sospecha esta enfermedad, debe realizarse un análisis de sangre y orina. En la ecografía se aprecia que el riñón ha disminuido de tamaño y presenta una alteración en su estructura habitual.



FACTORES DE RIESGO.

Los factores que pueden aumentar el riesgo de enfermedad renal crónica incluyen:

- Diabetes
- Presión arterial alta
- Enfermedad cardíaca (cardiovascular)
- 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

ETIOLOGIA.

La enfermedad renal crónica puede ser el resultado de cualquier causa de disfunción renal de suficiente magnitud. Las causas más comunes por orden de prevalencia, son: Nefropatía diabética, Nefrosclerosis hipertensiva, Varios glomerulopatías primarias y secundarias, El síndrome metabólico, en el cual se presentan hipertensión y diabetes de tipo 2, es una causa cada vez más importante de disfunción renal.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Tipo de dieta prescrita y la vía de administración.
- Diuresis, indicando si el paciente es portador de sonda vesical.
- Peso corporal.
- Ritmo intestinal.
- Glicemia, si procede.
- Estabilidad, de acuerdo al plan de cuidados diseñado para el paciente.
- Informe al paciente de los cuidados que le vaya a aplicar.
- Informe al paciente y/o familiar sobre la realización de pruebas diagnósticas que tenga programadas.
- Realice los cuidados previos y posteriores a cada exploración complementaria practicada, de acuerdo a sus procedimientos específicos.
- Si procede, aplique los cuidados de enfermería de los accesos tanto vasculares como peritoneales de los que sea portador para realización de Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS): catéteres, fístula arteriovenosa.
- Resuelva las dudas que presente el paciente, utilizando un lenguaje claro y comprensible, educándole en los aspectos de su enfermedad en los que pueda dispensarse autocuidados.

TRATAMIENTO

Control dietético:

- Restricción del consumo de sal, proteínas, alimentos ricos en fósforo y en potasio.

Fármacos:

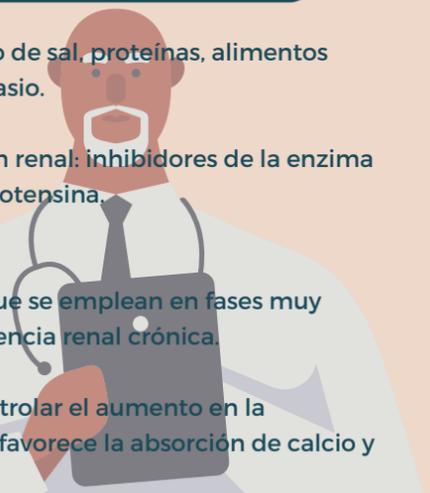
- Protectores de la función renal: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina.

Correctores electrolíticos:

- Quelantes del fósforo.
- Quelantes del potasio que se emplean en fases muy terminales de la insuficiencia renal crónica.

Correctores hormonales:

- Vitamina D: ayuda a controlar el aumento en la hormona paratiroidea y favorece la absorción de calcio y la mineralización ósea.
- Eritropoyetina: estimula la producción de células de la serie roja.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1.-<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/kidney-failure/symptoms-causes/syc-20369048>
- 2.-<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>
- 3.-<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 4.-<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>
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 5.-<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>
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 6.-<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>
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- 7.-<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica>
- 8.-<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm>
- 9.<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm#:~:text=La%20diabetes%20y%20la%20presi%C3%B3n,lupus%20eritematoso%20sist%C3%A9mico%20y%20esclerodermia>
- 10.<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm#:~:text=La%20diabetes%20y%20la%20presi%C3%B3n,lupus%20eritematoso%20sist%C3%A9mico%20y%20esclerodermia>