



Mi Universidad

SUPERNOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: MARISOL LÓPEZ ORDOÑEZ

*NOMBRE DEL TEMA: CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS
UROLÓGICOS Y RENALES*

PARCIAL: I

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA II

NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELÁZQUEZ RAMÍREZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 6

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

los riñones que mantienen la pureza y constancia de fluidos internos, son ejemplos perfectos de los órganos homeostáticos. Al igual que los trabajadores sanitarios que trabajan para mantener el suministro de agua potable y eliminar los desechos, los riñones no se aprecian normalmente hasta que hay un problema. Cada día los riñones filtran litros de fluido al torrente sanguíneo.



RIÑONES LOCALIZACIÓN Y ESTRUCTURA.



NEFRONAS Y LA FORMACIÓN DE LA ORINA.

- ❖ Cada riño contiene más de un millón de nefronas. Las nefronas son unidades funcionales y estructuras del riñón y como tales son responsables de la formación de la orina.
- ❖ Cada nefrona tiene dos estructuras principales: un glomérulo que es un nudo de capilares y un nódulo renal.
- ❖ La parte cerrada del nódulo renal esta alargada en forma de taza y envuelve completamente al glomérulo. Esta porción del túbulo renal se llama glomerular, o capsula de Bowman.
- ❖ La formación de orina es el resultado de tres procesos: filtración glomerular, reabsorción tubular, y secreción tubular.

- ❖ Estos órganos pequeños de color rojo oscuro y con forma de judías, se sitúan en la pared dorsal del cuerpo en una posición retroperitoneal (por debajo del peritoneo parietal) en la región lumbar superior.
- ❖ Los riñones se extienden de la vertebra T12 a la L3, por lo que están protegidos por la parte baja de la caja torácica.
- ❖ El riñón derecho se encuentra ligeramente mas bajo que el izquierdo, a causa del hígado.
- ❖ El riñón del adulto mide aproximadamente 12 cm de largo y 6 cm de ancho y 3 cm de grosor.
- ❖ Tiene forma convexa en el lateral y muestra una indentación media llamada hilum renal.
- ❖ Existen varias estructuras entre ellas los uréteres, la vejiga, uretra, vasos sanguíneos renales y los nervios que entran o salen del riñón.
- ❖ En la parte superior de cada riñón se encuentra la glándula suprarrenal, que forma parte del aparato endocrino y cuya función forma un órgano aparte.
- ❖ Una capsula fibrosa transparente envuelve cada y le da un aspecto fresco y brillante.
- ❖ Una masa grasa, la capsula grasa perineal, se dispone alrededor de los riñones y actúa como protección contra los golpes.

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

La insuficiencia renal aguda es un trastorno frecuente en el adulto mayor asociado a un gran número de complicaciones médicas, prolongando la hospitalización, riesgo progresión a enfermedad renal crónica y mortalidad.

Su alta incidencia en este grupo se debe a varios factores:

- ❖ Cambios renales asociados con la edad
- ❖ Comorbilidades
- ❖ Polifarmacia
- ❖ Necesidad a movimientos invasivos



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 productos residuales del organismo y por ello el paciente experimenta un incremento de los niveles séricos de creatina y nitrógeno ureico en sangre.

DIAGNOSTICO.

- ❖ Control de volumen de excreción de orina
- ❖ Análisis de orina
- ❖ Análisis de sangre
- ❖ Estudios por diagnóstico por imágenes
- ❖ Extirpación de una muestra de tejido de riñón para realizar pruebas

FACTORES DE RIESGO.

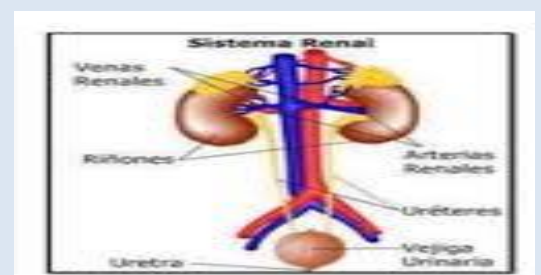
- ❖ Diabetes mellitus
- ❖ Hipertensión arterial
- ❖ Enfermedad coronaria
- ❖ Insuficiencia cardíaca
- ❖ Antecedentes de falla renal de base
- ❖ Edad
- ❖ Insuficiencia hepática o respiratoria
- ❖ Sepsis severa (respuesta abrumadora y extrema de su cuerpo a una infección)
- ❖ Enfermedad aterosclerótica difusa
- ❖ IMC > 32 kg/m²

ETIOLOGÍA

- ❖ **Pre-renal 35%.** Pobre ingesta vía oral, deshidratación
- ❖ **Renal (intrínsecas) 55%.** Necrosis tubular aguda
- ❖ **Post renal 10%.** Uropatía obstructiva

FASES DE LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

- ❖ Fase inicial de agresión o lesión: esta fase tiene importancia, ya que si se actúa inmediatamente es posible resolver o prevenir la difusión renal posterior. Esta fase puede durar desde horas o días. En esta fase aparecen los síntomas urémicos.
- ❖ Fase oligúrica: es el primer síntoma que aparece en esta enfermedad, pudiendo durar de 8 a 14 días. En esta fase el gasto urinario se va disminuyendo notablemente.
- ❖ Fase diurética: suele durar más de 10 días y señala la recuperación de las nefronas y de la capacidad para excretar la orina.
- ❖ Fase de recuperación: representa la mejora de la función renal y puede prolongarse más de 6 meses.



TRATAMIENTO.

- ❖ **Tratamiento para la causa de base de la lesión renal.** El tratamiento para la insuficiencia renal aguda implica identificar la enfermedad o la lesión que originalmente daño los riñones. Las opciones de tratamiento dependen de lo que este causando la insuficiencia renal.
- ❖ Tratamientos para equilibrar la cantidad de líquidos de sangre
- ❖ Medicamentos para controlar el potasio en sangre
- ❖ Medicamentos para establecer los niveles de calcio en la sangre
- ❖ Diálisis para eliminar toxinas en la sangre

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

La insuficiencia o enfermedad renal crónica es una patología frecuente en el adulto mayor. Alteración en la función renal, de instauración lenta y progresiva durante al menos tres meses y con implicaciones para la salud.

FISIOPATOLOGÍA.

- ❖ Pérdidas progresivas de nefronas y velocidad filtración glomerular.
- ❖ Hiperfiltración glomerular nefronas remanentes.
- ❖ Nefrosclerosis.
- ❖ Pérdida de nefronas
- ❖ Deterioro progresivo función renal



CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON IRA.

- ❖ Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color.
- ❖ Comentar los padecimientos y los resultados esperados con el paciente.
- ❖ Ayudar a desarrollar /mantener un sentimiento de esperanza al paciente
- ❖ Modificar la vestimenta y el ambiente para facilitar el acceso al baño.
- ❖ Limpiar la zona dérmica genital a intervalos regulares.
- ❖ Programar la administración de diuréticos para que tenga menos impacto en el estilo de vida.
- ❖ Enseñar al paciente y familia a registrar la diuresis y el patrón miccional, según corresponda.
- ❖ Enseñar al paciente a beber un mínimo de 1,5 L de líquido al día.
- ❖ Limitar la ingestión de productos irritantes para la vejiga (refrescos embotellados, café, té y chocolates.
- ❖ Remitir al especialista en continencia urinaria según corresponda.

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

FACTORES DE RIESGO.

- ❖ Diabetes mellitus 1 o 2
- ❖ Hipertensión arterial
- ❖ Enfermedades cardiovasculares
- ❖ Insuficiencia cardiaca
- ❖ Antecedentes familiares
- ❖ Enfermedad urológica
- ❖ Edad
- ❖ Usos de fármacos que afectan la función renal
- ❖ Antecedente de injuria renal aguda
- ❖ Antecedente de enfermedad renal glomerular o túbulo intersticial

HEMODIÁLISIS.

Consiste en dializar la sangre a través de una maquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias toxicas de la sangre se difunden en el líquido de diálisis, la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada.

- ❖ **Catéter central:** los catéteres venosos contrales solo deben usarse para proveer acceso de corto plazo para HD en una situación de emergencia, mientras se espera que una fistula sane o en preparación para un injerto.
- ❖ **Fistula:** una conexión entre arteria y vena creada mediante intervención quirúrgica (generalmente en el brazo).
- ❖ **Injerto vascular:** un tubo artificial entre una arteria y una vena, que se instala vía intervención quirúrgica (generalmente en el brazo).

MANIFESTACIONES CLÍNICAS.

- ❖ 1 etapa. Asistemáticos
- ❖ FG a 10-15 ml/minuto. Síntomas inespecíficos, debilidad, insomnio, náuseas, vómitos
- ❖ Perder capacidad concentrar orina. Nicturia y poliuria
- ❖ Difusión a otros sistemas. Síndrome urémico

DIÁLISIS PERITONEAL.

Procedimiento terapéutico por el cual se eliminan sustancias toxicas presentes en la sangre.

La diálisis peritoneal, es una técnica que usa el recubrimiento del abdomen (llamado peritoneo) y una solución conocida como dializado.

Debido al tratamiento de diálisis el paciente se vera altamente comprometido en un deterioro físico, suele presentar insomnio, fatiga, perdida de movilidad, cansancio, palidez, edema en los pies.

- ❖ **Líquido de diálisis:** una solución equilibrada de electrolitos que se introduce a un lado de la membran semipermeable del dializador (el lado opuesto al que ocupara la sangre del paciente) para que, durante la hemodiálisis, intercambie solutos de sangre.
- ❖ **Agua de diálisis:** agua purificada que se utiliza para mezclar con el líquido de diálisis o para desinfectar, enjugar, o procesar el dializador.

DIAGNÓSTICO.

- ❖ El diagnostico de la insuficiencia renal crónica se basa en las manifestaciones clínicas que presenta el paciente, así como las alteraciones.
- ❖ Cuando se sospecha esta enfermedad se debe realizar un análisis de sangre y orina.
- ❖ Las alteraciones que pueden aparecer son: disminución del volumen de orina (menos de 500 milímetros), aumento en sangre de la urea y creatinina y electrolitos elevados como el potasio.
- ❖ En la ecografía se aprecia que el riñón ha disminuido de tamaño y presenta una alteración en su estructura habitual.

TRATAMIENTO.

- ❖ Control dietético: restricción del consumo de sal, proteínas, alimentos, ricos en fosforo y en potasio.
- ❖ Fármacos: protectores de la función renal, inhibidoras de la enzima de conversión de la angiotensina.
- ❖ Diálisis
- ❖ Trasplantes de riñón



CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON IRC.

- ❖ Brindar apoyo emocional y psicológico al paciente
- ❖ Administración de medicamentos prescritos por el medico
- ❖ Brindar comodidad y confort
- ❖ Valorar el estado nutricional administrar suplemento de hierro y ácido fólico y vitaminas
- ❖ Control de signos vitales
- ❖ Control del peso
- ❖ Control estricto de orina, cantidad y color
- ❖ Verificar dieta, ingesta de líquidos
- ❖ Vigilar posibles apariciones de signos de sobrecarga de edemas en los pies, piernas y alrededor de los ojos
- ❖ Valorar la hidratación del paciente
- ❖ Mantener en reposo absoluto al paciente en situaciones graves
- ❖ Buscar signos y síntomas de infección
- ❖ Tomar las medidas para mantener la integridad de la piel
- ❖ Valorar el nivel de conciencia y comunicar al médico cualquier cambio del estado mental del paciente
- ❖ Valorar cuando requiera de diálisis y hemodiálisis

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Diapositiva insuficiencia renal aguda. consultado el día 23 de mayo del 2023
2. Anatomía y fisiología humana (Elaine N. Mariem) consultado el día 23 de mayo del 2023
3. Antología UDS (enfermería medico quirúrgica II) consultado el día 23 de mayo del 2023
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/kidney-failure/diagnosis-treatment/drc-20369053> consultado el día 23 de mayo del 2023
5. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica> consultado el día 23 de mayo del 2023
6. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521> consultado el día 23 de mayo del 2023
7. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/huc_informacionpacientes/es_hcru/adjuntos/Gu%C3%ADa%20de%20cuidados%20para%20el%20enfermo%20renal.pdf consultado el día 23 de mayo del 2023
8. <https://www.kidney.org/es/newsletter/8-ideas-de-cuidado-personal-para-personas-con-enfermedad-renal> consultado el día 23 de mayo del 2023
9. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/642GRR.pdf> consultado el día 23 de mayo del 2023
10. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136> consultado el día 23 de mayo del 2023
11. https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/insuficiencia-renal/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-o-nefropat%C3%ADa-cr%C3%B3nica#M%C3%A1s-informaci%C3%B3n_v26372695_es consultado el día 23 de mayo del 2023
12. <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/la-enfermedad-renal-cronica-erc> consultado el día 23 de mayo del 2023
13. <https://es.slideshare.net/JOSEROMERO448/insuficiencia-renal-aguda-y-crnica> consultado el día 23 de mayo del 2023