

**NOMBRE: Alondra de Lourdes
Alvarez Ballinas**

**PROFESOR: Jhonatan Solís
Cameras**



**MATERIA: Enfermería Médico
Quirúrgica II**



Sexto cuatrimestre

INSUFICIENCIA RENAL

| | CRONICA | AGUDA |
|-----------------------|---|---|
| Definición | Obstrucción u oclusión prolongada de las vías urinarias. Presencia de una alteración estructural o funcional renal que persiste más de 3 meses | Disminución repentina de la disminución glomerular (la pérdida abrupta de la capacidad de los riñones para eliminar los residuos y concentrar la orina, sin perder electrolitos |
| 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 y por ello, el paciente experimentará un incremento de los niveles séricos de creatinina | Como consecuencia de la 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 suplir la función de las nefronas destruidas. Esta respuesta de adaptación provocará que se hipertrofien, lo que lleva a una pérdida de la capacidad de las mismas para concentrar la orina de forma adecuada |
| Causas | <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • HTA • Glomerulonefritis • ITU • Malformaciones • Enfermedades hereditarias • Enfermedades Cardiovasculares. | <ul style="list-style-type: none"> • Necrosis tubular aguda • Disminución del flujo sanguíneo • Trastornos de coagulación, Infecciones del riñón (pielonefritis, ureteritis, uretritis) • Embarazo • Gasto cardíaco o Hipovolemia. Lesión renal por isquemia |
| Diagnostico | <ul style="list-style-type: none"> • EGO • QS • BH • Ecografía renal • Tomografía renal • Exploración física • Biopsia • Historia clínica | <ul style="list-style-type: none"> • Incremento de las concentraciones de creatinina sérica. • Descenso en el volumen urinario. Tasa de filtración glomerular. Examen clínico completo • QS. • BH. • Ecografía • Tomografía • Resonancia. |
| Tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Restricción de Na • Consumo de hierro • Diálisis peritoneal • Hemodiálisis • Trasplante de riñón | <ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Restricción de líquidos • Antibióticos • Diuréticos • Vasodilatadores/antihipertensivo • Calcio • Dialis |