

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: YAZURI
GUADALUPE ALVAREZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA: PROCEDIMIENTOS
QUIRÚRGICO (NEFRECTOMIA Y
PIELOPLASTIA)

NOMBRE DE LA MAESTRA: CECILIA DE LA
CRUZ SANCHEZ

NOMBRE DE LA MATERIA: MÉDICO
QUIRÚRGICO

PARCIAL: 3°

CUATRIMESTRE : 6°

LICENCIATURA : ENFERMERÍA

ELABORACIÓN : PICHUCALCO, CHIAPAS;
01 DE JULIO DEL 2025

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

(NEFRECTOMIA Y PIELOPLASTIA)

CONCEPTO

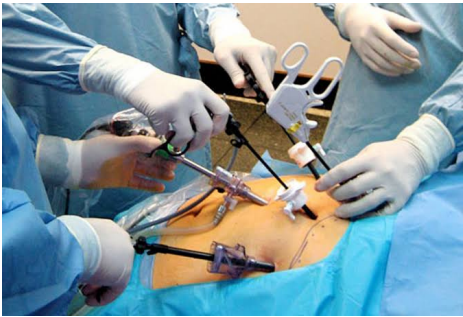
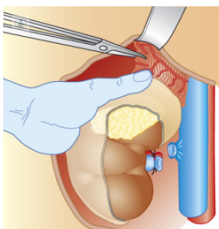
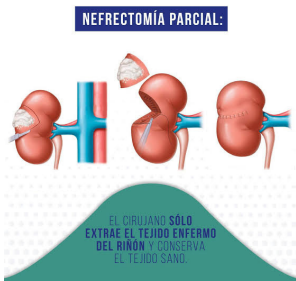
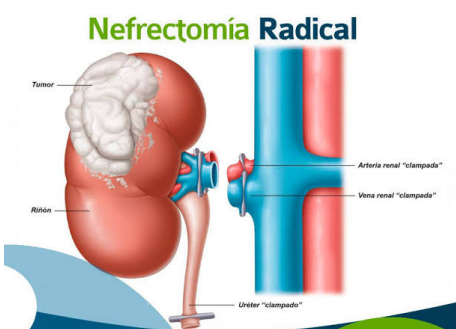
Actividad o procedimiento quirúrgico: “Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas.”



NEFRECTOMIA

Una nefrectomía es una cirugía en la que se extrae una parte del riñón o el riñón completo. Hay cuatro tipos de nefrectomía:

- **Nefrectomía radical.** El cirujano extirpa el riñón completo, la capa de grasa que rodea al riñón, el conducto (uréter) que drena la orina desde el riñón hasta la vejiga, la glándula suprarrenal y los ganglios linfáticos cercanos.
- **Nefrectomía parcial.** El cirujano solo extirpa la parte del riñón que está enferma, lo cual permite que el resto del riñón funcione con normalidad.
- **Nefrectomía simple.** El cirujano solo extrae el riñón.
- **Nefrectomía laparoscópica:** Se trata de una cirugía mínimamente invasiva. El cirujano realiza pequeñas incisiones y utiliza una cámara e instrumentos especiales para extirpar el riñón. Generalmente, la recuperación es más rápida y el dolor disminuye.
- **Nefrectomía asistida por robot:** Similar a la nefrectomía laparoscópica, pero la cirugía se realiza con la ayuda de un sistema robótico controlado por el cirujano. Esto permite una mayor precisión durante la cirugía.

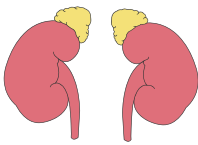
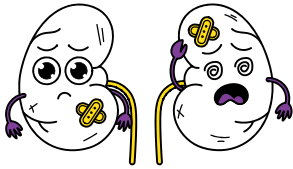
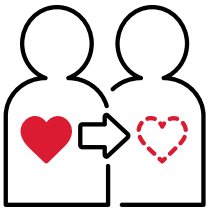
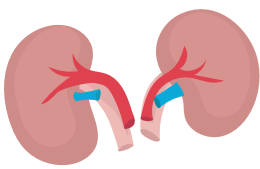


INDICACIONES

Indicaciones para la cirugía de nefrectomía

La nefrectomía puede recomendarse por varias razones, que incluyen:

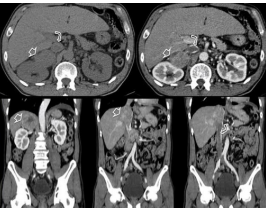
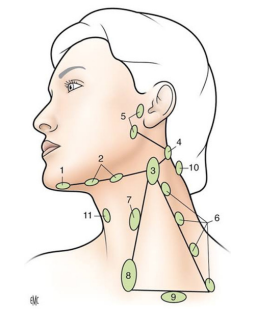
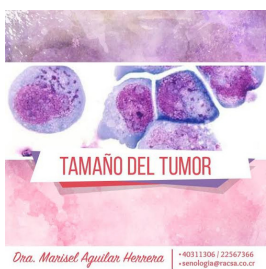
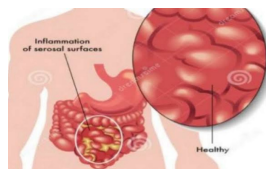
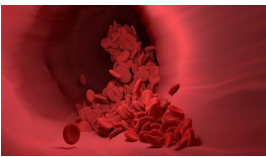
- **Cáncer de RIÑÓN:** A menudo se realiza una nefrectomía para tratar Cáncer de RIÑÓN, donde el tumor se encuentra en el riñón o cerca de él. La extirpación del riñón puede ayudar a eliminar el cáncer.
- **Infecciones o quistes:** A veces, las infecciones renales graves o los quistes grandes que no se pueden tratar pueden requerir la extirpación del riñón.
- **Donación:** Algunas personas optan por donar un riñón a alguien que necesita un trasplante.
- **Trauma:** Si el riñón está gravemente dañado (por ejemplo, debido a un accidente o traumatismo) y no se puede reparar, es posible que sea necesario extirparlo.
- **Nefropatía:** Si uno de sus riñones está gravemente dañado o enfermo (por ejemplo, debido a enfermedad renal crónica), es posible que el riñón deje de funcionar correctamente.



CONTRAINDICACIONES

La nefrectomía es peligrosa en algunas circunstancias, por lo que no se recomienda. A continuación, se presentan algunas situaciones en las que no se recomienda:

- **Trastornos de la coagulación :** A veces, los trastornos de la coagulación sanguínea se denominan trombofilias o trastornos de la coagulación
- **Sepsis abdominal :** La sepsis abdominal, también conocida como peritonitis secundaria, es una emergencia médica grave que ocurre cuando el cuerpo reacciona a la peritonitis bacteriana con inflamación sistémica.
- **Tamaño del tumor mayor a 13 cm :** Un tamaño de tumor grande es solo una contraindicación relativa, dependiendo del nivel de comodidad del cirujano laparoscópico y de las características específicas del tumor.
- **Presencia de trombo tumoral en la VCI :** la trombosis de la vena cava (trombosis de la VCI) es una afección médica en la que se forma un coágulo de sangre, o trombo, en la vena cava inferior (VCI), la vena más grande del cuerpo.
- **Linfadenopatía voluminosa :** Se produce cuando el diámetro máximo transversal o coronal de los ganglios linfáticos supera los 7 centímetros.



RECOMENDACIONES

Las recomendaciones para la nefrectomía (extirpación del riñón) incluyen cuidados preoperatorios, como ayuno y preparación de la piel, y cuidados postoperatorios, como el manejo del dolor, cuidado de la herida, hidratación y seguimiento médico. También es importante evitar actividades extenuantes y seguir las indicaciones del médico sobre dieta y estilo de vida para una recuperación exitosa.

EQUIPO Y MATERIAL

Equipo quirúrgico

- **Equipo de anestesia:** Equipo para administrar anestesia general o regional.
- **Equipo de monitoreo:** Equipo para monitorear los signos vitales del paciente, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la respiración.
- **Equipo de iluminación:** Luces quirúrgicas para iluminar el campo operatorio.
- **Equipo de aspiración:** Equipo para aspirar fluidos y gases del campo operatorio.

Instrumental quirúrgico

- **Instrumentos de corte:** Tijeras, bisturíes y otros instrumentos para cortar tejidos.
- **Instrumentos de disección:** Instrumentos para disecar y separar tejidos.
- **Instrumentos de hemostasia:** Instrumentos para controlar el sangrado, como pinzas hemostáticas y ligaduras.
- **Instrumentos de sutura:** Instrumentos para suturar tejidos.

Material quirúrgico

- **Suturas:** Materiales para suturar tejidos, como hilo de sutura y grapas.
- **Hemostáticos:** Materiales para controlar el sangrado, como gelatina absorbible y polvo hemostático.
- **Drenajes:** Tubos para drenar fluidos y gases del campo operatorio.
- **Vendajes:** Materiales para cubrir y proteger la herida quirúrgica.

Equipo especializado

- **Equipo de laparoscopia:** Equipo para realizar procedimientos laparoscópicos, como nefrectomía laparoscópica.
- **Equipo de robótica:** Equipo para realizar procedimientos robóticos, como nefrectomía robótica.

Otros materiales

- **Antisépticos:** Soluciones para limpiar y desinfectar la piel y el instrumental quirúrgico.
- **Anestésicos:** Medicamentos para administrar anestesia general o regional.
- **Medicamentos para el dolor:** Medicamentos para controlar el dolor postoperatorio.

TÉCNICA

La nefrectomía es un procedimiento quirúrgico que implica la extracción de uno o ambos riñones. A continuación, te presento la técnica quirúrgica para realizar una nefrectomía:

Preparación del paciente

- **Anestesia:** El paciente es anestesiado para garantizar su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- **Posicionamiento:** El paciente es colocado en una posición adecuada para facilitar el acceso al riñón que se va a extraer.

Abordaje quirúrgico

- **Incisión:** Se realiza una incisión en la piel y los tejidos subyacentes para acceder al riñón.
- **Disección:** Se diseca el tejido adiposo y los músculos para exponer el riñón y los vasos sanguíneos que lo irrigan.
- **Identificación de los vasos sanguíneos:** Se identifican y se ligan los vasos sanguíneos que irrigan el riñón.

Extracción del riñón

- **Ligadura de los vasos sanguíneos:** Se ligan los vasos sanguíneos que irrigan el riñón para prevenir el sangrado.
- **Corte de los vasos sanguíneos:** Se cortan los vasos sanguíneos que irrigan el riñón.
- **Extracción del riñón:** Se extrae el riñón del cuerpo.

Cierre de la herida

- **Sutura de los tejidos:** Se suturan los tejidos y los músculos para cerrar la herida.
- **Cierre de la piel:** Se cierra la piel con suturas o grapas.

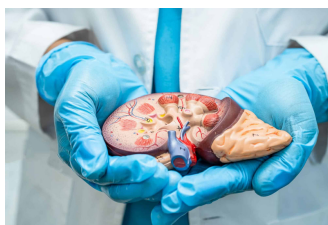
Complicaciones potenciales

- **Sangrado:** El sangrado es una complicación potencial durante la nefrectomía.
- **Infección:** La infección es una complicación potencial después de la nefrectomía.
- **Daño a los órganos adyacentes:** El daño a los órganos adyacentes es una complicación potencial durante la nefrectomía.

CUIDADOS PREOPERATORIA

Evaluación preoperatoria: Una evaluación preoperatoria detallada evalúa el estado de salud del paciente antes de la nefrectomía y determina el mejor método quirúrgico. La evaluación del paciente implica revisar su:

- Historial médico
- Realizar un examen físico y realizar pruebas como análisis de sangre, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas y, ocasionalmente, una biopsia renal.
- **Evaluación de la función autonómica:** En algunos casos, se pueden realizar pruebas para evaluar la función del sistema nervioso autónomo, especialmente en pacientes con enfermedad renal crónica.



CUIDADOS TRANSOPERATORIOS

La nefrectomía, o extirpación del riñón, requiere cuidados específicos transoperatorios para garantizar la seguridad del paciente.

- Estos cuidados incluyen la correcta posición del paciente en la mesa de operaciones
- El uso de fijadores laterales para mantener la posición deseada, y la atención a la posible necesidad de cambios de posición durante el procedimiento.

CUIDADOS POST-OPERATORIOS

Después de una nefrectomía (extracción de un riñón), los cuidados postoperatorios incluyen:

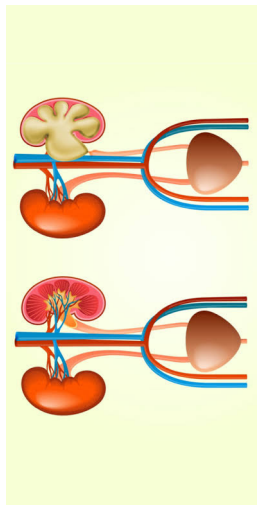
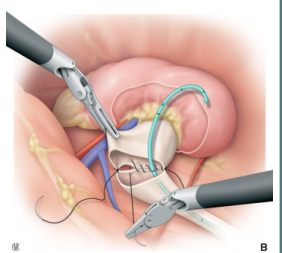
- Mantener la herida limpia y seca
- Controlar el dolor
- Mantener una buena hidratación
- Evitar esfuerzos físicos intensos y seguir las indicaciones médicas sobre medicamentos y citas de seguimiento, según MedlinePlus y Vida Renal.

PIELOPLASTIA

La pieloplastia es un procedimiento quirúrgico que se realiza para corregir una obstrucción o estrechamiento en la unión entre el riñón y el uréter (la vía urinaria que lleva la orina al riñón). Esta estrechez, conocida como estenosis pieloureteral, impide el flujo normal de orina, lo que puede causar dolor, infecciones urinarias y daño renal si no se trata.

TIPOS DE PLEOPLASTIA

- **La pieloplastia mediante cirugía abierta** es la técnica más agresiva, se hace bajo anestesia general, se accede a la unión de la pelvis renal y el uréter y se secciona la zona para vencer la estenosis. Esta técnica tiene una tasa de éxito a largo plazo que oscila entre el 65% y el 100%.
- **La pieloplastia laparoscópica** consigue unas tasas de éxito similares a las de la cirugía abierta y su ventaja es que se trata de una intervención menos agresiva para el paciente, de manera que se reduce la morbilidad que conlleva la cirugía abierta, así como el tiempo de hospitalización y las posibles complicaciones de la cirugía.
- **La pieloplastia endoscópica** consiste en acceder a la unión pieloureteral a través del conducto de la orina. Se accede por la uretra mediante una cámara, se llega a la vejiga y se asciende por el uréter hasta llegar a la zona estrechada, que se secciona mediante una cuchilla, un electrodo o bien mediante láser.



INDICACIONES

La pieloplastia es el tratamiento quirúrgico para la obstrucción de la unión ureteropélvica :

- Con evidencia gammagráfica de obstrucción
- Con disminución (pero suficiente) de la función renal del riñón afectado
- Con síntomas clínicos (dolor en el flanco , nefrolitiasis o infecciones recurrentes).

CONTRAINDICACIONES

- Riñón disfuncional (menos del 20 % del aclaramiento renal total).
- Trastornos de la coagulación.
- Las demás contraindicaciones dependen del riesgo quirúrgico debido a la comorbilidad del paciente, la función renal del riñón contralateral y el impacto del procedimiento quirúrgico en la calidad de vida del paciente.

RECOMENDACIONES

- **Higiene de la herida:** Mantén la zona limpia y seca.
- **Stent ureteral:** Si te han colocado un stent ureteral, sigue las indicaciones sobre su cuidado y cuándo será retirado.
- **Alimentación:** Después de la anestesia, comienza con líquidos claros y gradualmente introduce alimentos sólidos según te sientas cómodo.
- **Actividad física:** Permitida gradualmente, comenzando con caminatas cortas y evitando actividades extenuantes durante al menos 3-4 semanas.
- **Seguimiento médico:** Asiste a todas las citas de seguimiento con el urólogo para evaluar la evolución de la recuperación y la función renal.

EQUIPO Y MATERIAL

Te presento el equipo y material que se utiliza comúnmente en una pieloplastia:

Equipo quirúrgico

- **Equipo de anestesia:** Equipo para administrar anestesia general o regional.
- **Equipo de monitoreo:** Equipo para monitorear los signos vitales del paciente, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la respiración.
- **Equipo de iluminación:** Luces quirúrgicas para iluminar el campo operatorio.
- **Equipo de aspiración:** Equipo para aspirar fluidos y gases del campo operatorio.

Instrumental quirúrgico

- **Instrumentos de corte:** Tijeras, bisturíes y otros instrumentos para cortar tejidos.
- **Instrumentos de disección:** Instrumentos para disecar y separar tejidos.
- **Instrumentos de sutura:** Instrumentos para suturar tejidos.
- **Instrumentos de hemostasia:** Instrumentos para controlar el sangrado, como pinzas hemostáticas y ligaduras.

Material quirúrgico

- **Suturas:** Materiales para suturar tejidos, como hilo de sutura y grapas.
- **Hemostáticos:** Materiales para controlar el sangrado, como gelatina absorbible y polvo hemostático.
- **Drenajes:** Tubos para drenar fluidos y gases del campo operatorio.
- **Stents:** Tubos delgados que se colocan en el uréter para mantener su permeabilidad.

TÉCNICA

La pieloplastia es un procedimiento quirúrgico que se utiliza para corregir la estenosis de la unión pieloureteral (EPU), una condición en la que la unión entre la pelvis renal y el uréter se estrecha, lo que puede causar obstrucción del flujo de orina.

Preparación del paciente

- **Anestesia:** El paciente es anestesiado para garantizar su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- **Posicionamiento:** El paciente es colocado en una posición adecuada para facilitar el acceso al riñón y al uréter.

Abordaje quirúrgico

- **Incisión:** Se realiza una incisión en la piel y los tejidos subyacentes para acceder al riñón y al uréter.
- **Disección:** Se diseca el tejido adiposo y los músculos para exponer el riñón y el uréter.
- **Identificación de la unión pieloureteral:** Se identifica la unión pieloureteral y se evalúa la estenosis.

Técnica de pieloplastia

- **Resección de la estenosis:** Se reseca la porción estenosada de la unión pieloureteral.
- **Reconstrucción de la unión pieloureteral:** Se reconstruye la unión pieloureteral utilizando suturas para crear una unión amplia y permeable.
- **Colocación de un stent:** Se coloca un stent en el uréter para mantener su permeabilidad y prevenir la obstrucción.

Cierre de la herida

- **Sutura de los tejidos:** Se suturan los tejidos y los músculos para cerrar la herida.
- **Cierre de la piel:** Se cierra la piel con suturas o grapas.

Complicaciones potenciales

- **Sangrado:** El sangrado es una complicación potencial durante la pieloplastia.
- **Infección:** La infección es una complicación potencial después de la pieloplastia.
- **Obstrucción del uréter:** La obstrucción del uréter es una complicación potencial después de la pieloplastia.

CUIDADOS PREOPERATORIA

Exploración física

Lo primero que se debe hacer es tomar los signos vitales, ya que una alteración imprevista puede ser indicio de un proceso infeccioso, respiratorio o cardiovascular que puede causar complicaciones durante la cirugía o el postoperatorio.

Preparación en el ámbito psicológico

En este proceso se debe confirmar y validar que el afectado esté preparado para el procedimiento quirúrgico

Educación para el paciente

El paciente aparte de conocer su estado de salud y los riesgos de la cirugía, debe apropiarse de las sugerencias dadas por el personal de la salud: ejercicios de respiración, indicaciones para toser de forma adecuada, cómo levantarse o movilizarse, entre otros ítems.

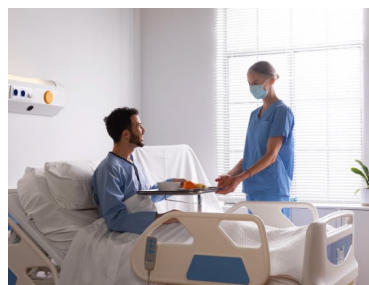
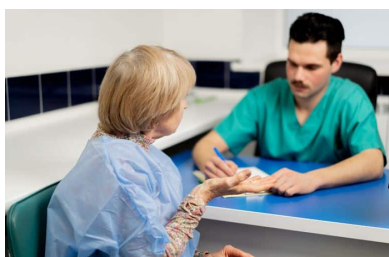
Higiene previo de la intervención quirúrgica

Para evitar factores de contaminación, se debe desinfectar y limpiar el área de la incisión y la zona que lo rodea con jabón antiséptico. Por otro lado, hay cuestionamientos respecto al rasurado de la parte que se va a operar, pero lo sugerido es extraer el vello en casos obligatorios y/o necesarios.

CUIDADOS TRANSOPERATORIOS

En esta etapa el objetivo general de la asistencia de enfermería, está enfocada a facilitar la intervención quirúrgica para que transcurra en forma exitosa, sin incidentes y procurando la seguridad del paciente en todo momento.

- Ingreso a la sala: Es necesario (a pesar de la visita preoperatoria), presentarse de forma breve, tratando de ganarse la confianza y provocar un ambiente de tranquilidad y seguridad.
- Identificación
- Preguntar el nombre.
- Corroborar datos en el brazalete de identificación.
- Revisión del expediente clínico, Consentimiento informado, Hoja quirúrgica, resultados de exámenes de laboratorio y radiológicos.
- Checar lista de verificación
- Conformar la técnica quirúrgica a realizar.
- Otros:
- Garantizar la información y la instrucción preoperatoria
- Localización y verificación de la intervención
- Monitorizar la seguridad ambiental
- Comprobar el funcionamiento del equipo
- Proveer las medidas de comodidad y seguridad del paciente
- Colocar al paciente según procedimiento
- Monitorización psicológica y fisiológica del paciente
- Comunicar la información intra operatoria requerida en base a normatividad
- Procedimientos básicos según la función de enfermería



CUIDADOS POST-OPERATORIOS

Cuidado de heridas:

- **Limpieza:** Lavar la herida con agua y jabón neutro, secar suavemente con toques, y aplicar un antiséptico según indicaciones médicas.
- **Evitar inmersión:** No nadar ni sumergir la herida en agua hasta que el médico lo autorice.
- **Observar signos de infección:** Estar atento a enrojecimiento, hinchazón, dolor o secreción alrededor de la herida.

Manejo del dolor:

- **Analgésicos:**
- Tomar los analgésicos recetados según las indicaciones médicas para controlar el dolor.
- **Posibles efectos secundarios:**
- Los analgésicos narcóticos pueden causar estreñimiento, por lo que se recomienda tomar medidas para prevenirlo.

Drenajes y catéteres:

- **Sonda Foley:**
- Si se utiliza sonda Foley, se retirará en el hospital o al alta, según indicaciones.
- **Stent ureteral:**
- El stent ureteral se retirará en una cita de seguimiento, generalmente de 2 a 6 semanas después de la cirugía.
- **Drenaje retroperitoneal:**
- Si se utiliza drenaje retroperitoneal, se retirará cuando el drenaje diario sea bajo.

Dieta y actividad física:

- **Dieta:**
- Normalmente se permite una dieta líquida el primer día y luego se puede retomar una dieta normal.

Actividad:

- Se recomienda caminar y moverse gradualmente, evitando esfuerzos físicos intensos, levantar objetos pesados y conducir hasta que el médico lo autorice.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Paginas/Intervenci%C3%B3nquir%C3%B3rgica.aspx>
2. Nefrectomía | Cigna
<https://share.google/7ak0SG4VgbdhVoJL3>
3. El mejor hospital para cirugía de nefrectomía en Hyderabad, India
<https://share.google/hyuSz5e2DXDYBr6tT>
4. <http://www.areasaludplasencia.es/docs/pgc/quirofanos/uro/ses-plasencia-nefrectomia-laparoscopica.pdf>
5. <https://www.atlantaliposuction.com/es/blog/cuidados-postoperatorios-para-una-recuperacion-tras-la-liposuccion/>
6. <https://www.hmhospitales.com/usuariohmm/documentosinteres-hm/consentimientos-hm/documents/i-ghm-dg-10.393%20c.i.%20pieloplastia%20rev.2.pdf>
7. Pieloplastia abierta: Técnica de Anderson-Hynes
<https://share.google/VLi1OLaTt1KTVbTXW>
- 8.