UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

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

Parcial: 2 do

Nombre de la Materia: Enfermería Médico quirúrgica II

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

Scanned with CamScanner

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

DEFINICION

Pérdida súbita y reversible de la función renal, con acumulación de desechos nitrogenados y alteraciones en el equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base.

CLASIFICACION

Prerrenal

- Disminución del flujo sanguíneo al riñón
- Ej: deshidratación, hemorragia, shock, insuficiencia cardíaca

Renal (intrínseca)

- Daño directo al tejido renal
- Ej: necrosis tubular aguda, glomerulonefritis, nefritis intersticial

Postrenal

- Obstrucción del flujo urinario
- Ej: litiasis, tumor, hiperplasia prostática

Clinica

- Oliguria o anuria
- Edema
- Náuseas, vómitos
- Hipertensión
- Somnolencia, confusión
- Hiperpotasemia, acidosis metabólica

DIAGNOSTICO

- Historia clínica y examen físico
- Elevación de creatinina y urea
- Análisis de orina
- Electrolitos séricos
- Ecografía renal

TRATAMIENTO

- Corregir causa subyacente
- Restaurar volumen circulante
- Controlar líquidos y electrolitos
- Suspender fármacos nefrotóxicos
- Diálisis (si es necesario)

PREVENCION

- Hidratación adecuada
- Control de enfermedades crónicas
- Evitar nefrotóxicos (AINES, contraste)
- Vigilancia en pacientes de riesgo

Scanned with CamScanner

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

DEFINICION

Pérdida progresiva, irreversible y permanente de la función renal
Disminución del filtrado glomerular por >3 meses

CAUSAS

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión Arterial Crónica
- Glomerulonefritis crónica
- Enfermedades hereditarias (ej. riñón poloquistico)
- Nefropatia obstructiva crónica
- Infecciones urinarias recurrentes

FISIOPATOLOGIA

- Pérdida de nefronas
- Hiperfiltración en nefronas sanas
- Daño progresivo
- Acumulación de desechos (urea, creatinina)
- Desequilibrio electrolítico y ácido-base

ESTADIOS (KDIGO según TFG)

- Estadio 1: TFG ⩾ 90 ml/min (con daño estructural)
- Estadio 2: TFG 60-89 ml/min
- Estadio 3a/b: TFG 45-59 / 30-44 ml/min
- Estadio 4: TFG 15-29 ml/min
- Estadio 5: TFG <15 ml/min → Falla renal terminal

Sintomas

- Fatiga, debilidad
- Náuseas, vómitos
- Edema (piernas, párpados)
- Prurito
- Anemia
- Hipertensión
- Trastornos óseos (osteodistrofia renal)

TRATAMIENTO

- Control de causa (DM, HTA)
- Dieta renal (baja en proteínas, sodio, potasio, fósforo)
- Medicamentos:
  - IECA o ARA II
  - Eritropoyetina (si hay anemia)
  - Quelantes de fósforo
- Diálisis (hemodiálisis o peritoneal)
- Trasplante renal

Scanned with CamScanner

DIALISIS PERITONEAL

DEFINICION

Procedimiento de reemplazo renal que utiliza el peritoneo como membrana de filtración para eliminar toxinas y exceso de líquidos en pacientes con insuficiencia renal.

TIPOS

DPCA (Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria)

- Manual
- 3-5 intercambios diarios

DPA (Diálisis Peritoneal Automatizada)

- Daño directo al tejido renal
- Ej: necrosis tubular aguda, glomerulonefritis, nefritis intersticial

MECANISMO DE ACCIÓN

- Introducción de solución dializante en cavidad peritoneal
- Intercambio de solutos y agua a través del peritoneo
- Drenaje del líquido con productos de desecho

COMPONENTES DEL SISTEMA

- Catéter peritoneal
- Solución de diálisis (glucosa, electrolitos)
- Bolsa de drenaje
- Sistema cerrado o cicladora (según tipo)

INDICACIONES

- Insuficiencia renal crónica avanzada
- Pacientes sin acceso vascular adecuado
- Deseo de tratamiento domiciliario
- Mejor para niños o pacientes con enfermedad cardiovascular

COMPLICACIONES

- Peritonitis (infección peritoneal)
- Salida del catéter infectada
- Hernias abdominales
- Hiperglucemia
- Alteraciones hidroelectrolíticas

CUIDADOS DEL PACIENTE

- Técnica aséptica en intercambios
- Limpieza del orificio del catéter
- Control de signos de infección
- Registro del balance hídrico

VENTAJAS

- Realizable en casa
- Mayor autonomía
- Preserva función renal residual
- Menor impacto hemodinámico

DESVENTAJAS

- Riesgo de infección
- Requiere entrenamiento
- No es adecuada para todos los pacientes

Scanned with CamScanner

HEMODIALISIS

DEFINICION
- Técnica de depuración extracorpórea de la sangre
- Se elimina el exceso de líquidos, electrolitos y toxinas en pacientes con insuficiencia renal crónica o aguda

PRINCIPIOS BASICOS
- Difusión: eliminación de solutos
- Ultrafiltración: eliminación de agua
- Intercambio entre sangre y solución dializante a través de una membrana semipermeable (filtro)

COMPONENTES DEL SISTEMA
- Máquina de hemodiálisis
- Fístula arteriovenosa / Catéter venoso central
- Dializador (filtro o riñón artificial)
- Solución dializante (líquido de diálisis)

INDICACIONES
- Enfermedad renal crónica estadio 5
- Sobrecarga de líquidos
- Hiperkalemia severa
- Acidosis metabólica grave
- Uremia sintomática (náuseas, encefalopatía, pericarditis)

FRECUENCIA DEL TRATAMIENTO
- 3 veces por semana
- 3-5 horas por sesión
- En hospitales o centros especializados

COMPLICACIONES
- Hipotensión durante la sesión
- Calambres musculares
- Náuseas o vómitos
- Infección del acceso vascular
- Anemia
- Desequilibrio de electrolitos

CUIDADOS DEL PACIENTE
- Cuidado del acceso vascular (fístula o catéter)
- Dieta controlada en potasio, sodio, líquidos y fósforo
- Adherencia al tratamiento
- Control de signos vitales antes y después de la sesión

VENTAJAS
- Eliminación eficaz de toxinas
- Mejor control de líquidos y electrolitos
- Supervisión médica continua

DESVENTAJAS
- Dependencia del centro de diálisis
- Tiempo prolongado de tratamiento
- Mayor riesgo cardiovascular
- Restricciones dietéticas y de líquidos

Scanned with CamScanner

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DEL SISTEMA URINARIO

DEFINICION

El sistema urinario se encarga de:

- Eliminar desechos del metabolismo (urea, creatinina, ácido úrico)
- Mantener el equilibrio de agua, sales y pH
- Regular la presión arterial
- Producir hormonas importantes

ANATOMIA

Riñones

- Filtran la sangre
- Contienen nefronas (unidad funcional)
- Partes: corteza, médula, pelvis renal

Ureteres

- Transportan orina desde los riñones a la vejiga
- Movimiento: peristalsis

Vejiga urinaria

- Almacena orina temporalmente
- Epitelio de transición (urotelio)

Uretra

- Expulsa la orina al exterior
- Más corta en mujeres, más larga en hombres (también transporta semen)

FISIOLOGIA

Formacion de orina

- Filtración glomerular
- Reabsorción tubular
- Secreción tubular

Regulacion hidrica y electrolítica

- Hormonas: ADH (vasopresina), aldosterona
- Mantiene el equilibrio de agua y sales

Regulación del ph

- Excreta iones H^+
- Reabsorbe bicarbonato (HCO_3^-)

funcion endocrina (hormonal)

- Eritropoyetina: estimula la producción de glóbulos rojos
- Renina: regula la presión arterial
- Calcitriol: forma activa de la vitamina D, regula calcio y fósforo

Scanned with CamScanner