



Mi Universidad

Mapa sinóptico

Nombre del Alumno: Valeria Montserrat Ramírez Ocampo

Nombre del tema: mapa sinóptico

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Enfermeria Medico Quirurgico

Nombre del profesor: lic. Felipe Antonio Morales

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA (IRA)

DEFINICIÓN

La IRA se caracteriza por un deterioro rápido de la función renal que ocurre en horas o días, lo cual lleva a:

- Aumento de creatinina sérica
- Disminución del volumen urinario (oliguria o anuria)
- Acumulación de productos nitrogenados (urea, creatinina)

CLASIFICACIÓN

Se divide según la causa en:

1. Prerenal (más común)
- Reducción del flujo sanguíneo renal
 - Ejemplos: hipovolemia, shock, insuficiencia cardíaca, sepsis

2. Renal (intrínseca)

- Daño directo al parénquima renal
- Ejemplos: necrosis tubular aguda, glomerulonefritis, nefritis intersticial
- 3. Posrenal
- Obstrucción del flujo urinario
- Ejemplos: litiasis renal, hipertrofia prostática, tumores

SÍNTOMAS

- Oliguria (<400 mL/día) o anuria
- Fatiga, confusión
- Náuseas, vómitos

Edema

- Hipertensión
- En casos graves: arritmias (por hiperpotasemia), encefalopatía urémica

DIAGNÓSTICO

- Laboratorio:
- Creatinina sérica aumentada
 - Urea elevada

Alteraciones de electrolitos (hiperpotasemia, hiponatremia)

- Análisis de orina (sedimento urinario, proteínas, cilindros)
- Imagen: ecografía renal para descartar obstrucción

TRATAMIENTO

Depende de la causa:

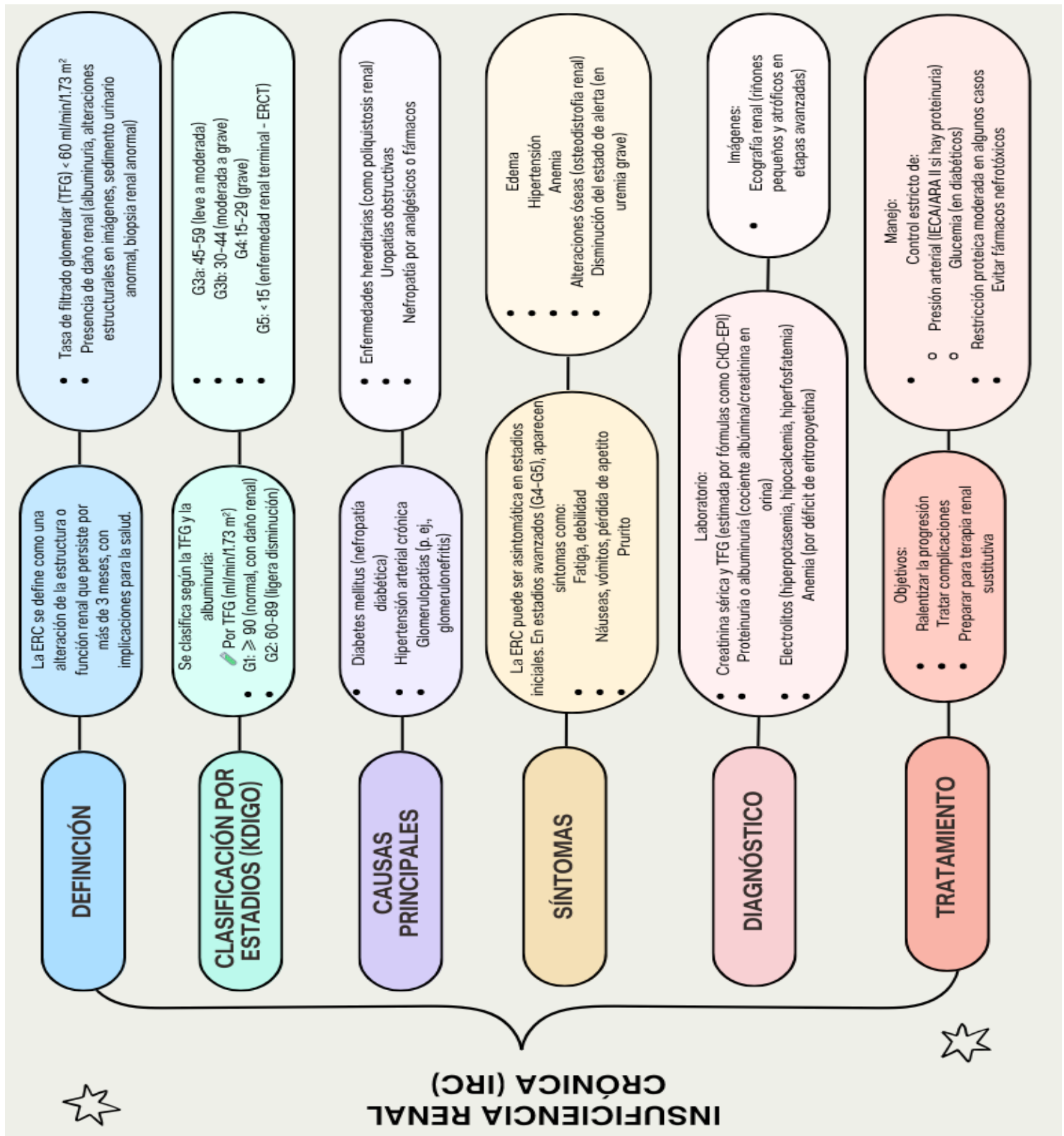
- Prerenal:
- Restaurar volumen (líquidos IV)
 - Tratar causa subyacente (p. ej., sangrado, sepsis)

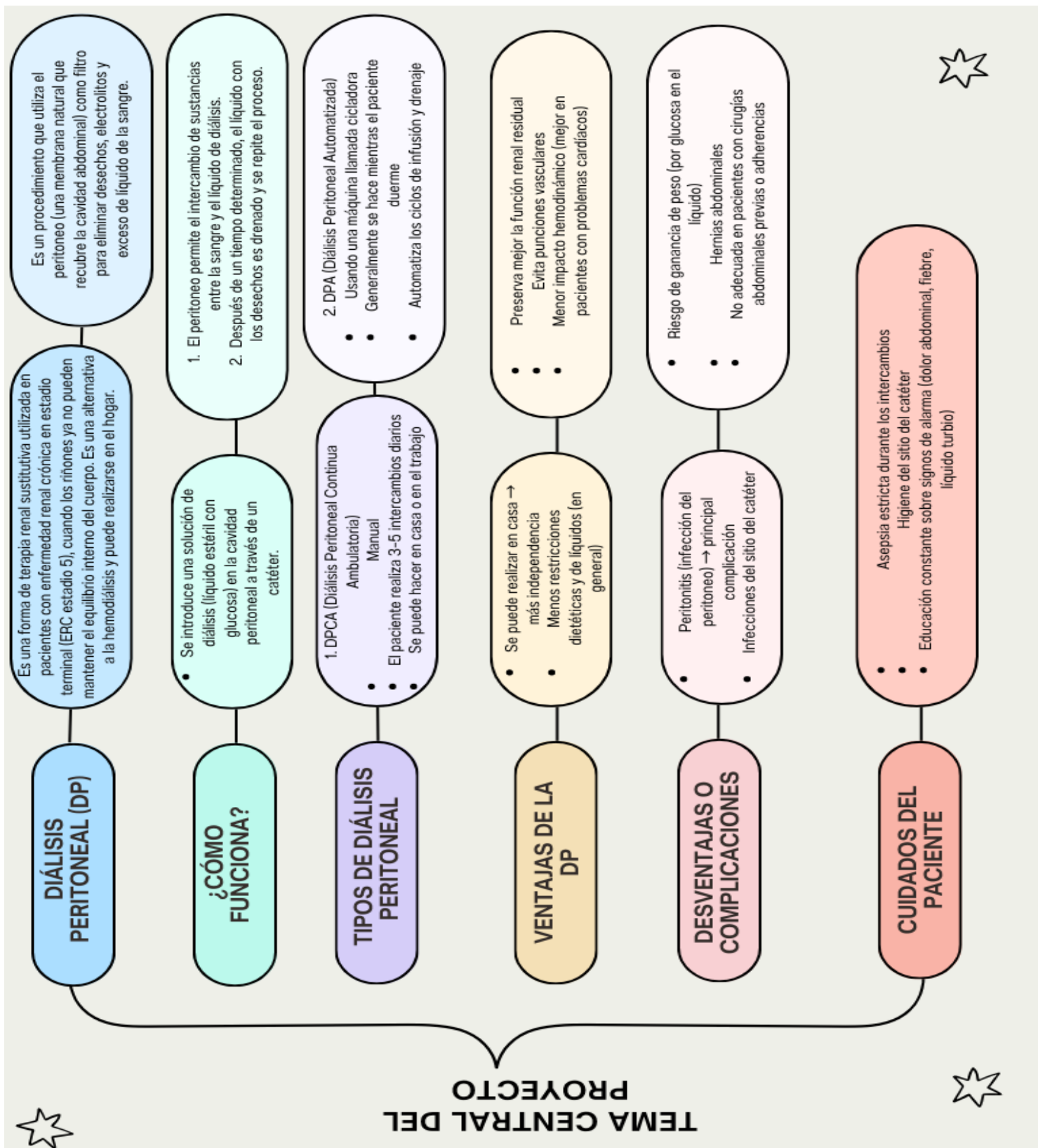
Intrínseca:

- Manejo de líquidos y electrolitos
- Suspender fármacos nefrotóxicos
- Tratar la causa específica (como antibióticos si es infecciosa)
- Posrenal: Desobstrucción del tracto urinario (sonda, cirugía)

PREVENCIÓN

- Evitar nefrotóxicos (AINES, contraste yodado)
- Hidratación adecuada
- Control de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes)





HEMODIALISIS

¿QUÉ ES LA HEMODIALISIS?

Es un procedimiento mediante el cual se filtra la sangre a través de una máquina llamada dializador o riñón artificial, que elimina:

- Urea y creatinina (desechos nitrogenados)
 - Exceso de agua
 - Electrolitos (como potasio y fósforo)
- Luego, la sangre limpia se devuelve al cuerpo.

¿CÓMO FUNCIONA?

- Se necesita un acceso vascular (habitualmente una fistula arteriovenosa, un catéter venoso central, o una prótesis).
- La sangre del paciente es bombeada fuera del cuerpo hacia el dializador..

- En el dializador, la sangre pasa por una membrana semipermeable donde se produce el intercambio con una solución de diálisis.
- La sangre purificada se regresa al cuerpo.

VENTAJAS

- Eficaz para eliminar productos tóxicos rápidamente
- Control preciso de líquidos y electrolitos
- Ideal para pacientes con contraindicaciones para la diálisis peritoneal

DESVENTAJAS Y COMPLICACIONES

- Dependencia de un centro de diálisis (menos autonomía)
- Acceso vascular puede infectarse o fallar
- Hipotensión durante la sesión (común)

- Calambres musculares
- Riesgo de anemia, fatiga post-diálisis
- Mayor riesgo cardiovascular a largo plazo

INDICACIONES

- Enfermedad renal crónica estadio 5 (TFG < 15 ml/min) con síntomas urémicos
- Sobrecarga hídrica resistente a tratamiento
- Hiperpotasemia grave
- Acidosis metabólica severa
- Encefalopatía urémica

CUIDADOS DEL PACIENTE EN HEMODIALISIS

- Cuidado del acceso vascular (evitar traumatismos)
- Control de peso seco
- Dieta restringida en sodio, potasio, fósforo y líquidos
- Adherencia a la medicación (quelantes de fósforo, eritropoyetina, etc.)
- Asistencia regular a sesiones

Sistema urinario

