



Nombre del alumno:

JENNY CITLALI DE LEON PEREZ

Nombre del profesor:

MTRO. ALFONSO VELASQUEZ PEREZ

Licenciatura:

ENFERMERIA

Materia:

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

“INFECCIONES URINARIAS.”

Frontera Comalapa, Chiapas a 20 JUNIO del 2020

INFECCIONES URINARIAS

¿Que es?

La infección del tracto urinario (ITU) es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

Clasificación del ITU

- alta o baja >aguda o crónica
- no complicada o complicada >sintomática o asintomática
- nueva o recurrente > comunitaria o nosocomial.

ITU baja

-Colonización bacteriana nivel de uretra y vejiga

Síntomas y Signos

Signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina.

Incluye

-a la cistitis y uretritis.

ITU alta

Asociada a colonización bacteriana a nivel uretral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos.

Se encuentra

La pielnefritis.

ITU no complicada

La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación (sondaje, uretrocistoscopia) y cuyos síntomas están confinados a la uretra y vejiga.

Frecuentes en

En mujeres jóvenes con una vida sexual activa.

ITU complicada

Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente o a fracaso del tratamiento.

ITU bacteriuria asintomática

Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa ($\geq 10^5$ UFC/mL de orina) sin presentar síntomas.

ITU recurrente

Más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un periodo de un año.

ITU nosocomial

Aparición de infección urinaria a partir de las 48 horas de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección.

Etiología

El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la Escherichia coli, responsable del 75% a 80% de casos.

Diagnósticos

El estudio del sedimento urinario, La tinción de Gram en muestras de OOCMM puede ser usada para detectar bacteriuria.

El análisis usando tiras es útil para medir la esterasa leucocitaria y/o los nitritos a partir de una muestra de orina

La prueba estándar para cualquier forma de ITU es el urocultivo y El valor predictivo positivo para una concentración de 10^2 UFC/ mL es 88%.

Cuidados de enfermería

Manejo de muestras de orina, además de pinzar y recolectar de la sonda Foley si esta es que está instalada, la muestra cada 12 o 24 horas

La elección de un antibiótico, en diversa infecciones, depende de los niveles de concentración plasmática que alcanza el antibiótico para lograr una susceptibilidad antimicrobiana alta.

Cuando se elige un beta-lactámico, el éxito terapéutico depende del tiempo en que la concentración del antimicrobiano permanece por encima de la concentración inhibitoria mínima (CIM).