

Nombre del alumno:

Ana Virginia Méndez Sontay

Nombre del profesor:

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

Maestría:

Licenciatura en Enfermería

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgico II

Nombre del trabajo:

Mapa Conceptual del tema:

“Infecciones Urinarias”

INFECCIONES URINARIAS

Se define como

Es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

INCIDENCIA

Las mujeres jóvenes son comúnmente afectadas, con un frecuencia estimada de 0,5 a 0,7 infecciones por año.

En los hombres jóvenes con respecto a las mujeres de la misma edad es significativamente inferior: 5 a 8 infectados por 10 000.

La ITU es una de las infecciones bacterianas más frecuentes de la infancia.

Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina. Incluye a la cistitis y uretritis.

Se clasifica

Alta o baja

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

Aguda o crónica

Ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal

No complicada o complicada

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

Nueva o recurrente

• **ITU o bacteriuria asintomática.** Muchos pacientes pueden tener una bacteriuria significativa (≥ 105 UFC/mL de orina) sin presentar síntomas.

ETIOLOGIA

DIAGNÓSTICO

- Presencia de uno de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina con ≥ 105 UFC/mL con no más de dos especies de organismos.
- Presencia de dos de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico

El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la *Escherichia coli*, responsable del 75% a 80% de casos; el 20% a 25% restante incluye microorganismos como: *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp.*, *Streptococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa*.

- ♥ Nitratos o leucocito-esterasa positivo.
- ♥ Piuria > 10 leucocitos/mL.
- ♥ Visualización de microorganismos en la tinción de Gram.
- ♥ Dos urocultivos con > 103 UFC/mL del mismo germen.
- ♥ Urocultivo con ≥ 105 UFC/mL de orina de un solo patógeno en paciente tratado con terapia antimicrobiana apropiada.

Comunitaria o nosocomial.

Aparición de infección urinaria a partir de las 48 horas de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección, asociada a algún procedimiento invasivo, en especial, colocación de un catéter urinario.