

Nombre del alumno:

Valentín Pérez Escalante.

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

6to cuatrimestre enfermería “c” semiescolarizado.

Materia:

Enfermería médico quirúrgico II.

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual.

“ infección de las vias urinarias .”

Frontera Comalapa, Chiapas a 01 de agosto del 2020

INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS

Clasificación clínica

Por su localización

Infecciones de vías inferiores.

Cistitis, Uretritis, prostatitis.

Infecciones de vías superiores.

Como son:

Pielonefritis aguda, nefritis bacteriana aguda focal o difusa, absceso intrarrenal, absceso perinéfrico.

Las infecciones del tracto urinario inferiores y superiores pueden coexistir y solaparse.

En las infecciones superiores y en la prostatitis existe invasión tisular.

Infección complicada frente a no complicada.

Estas son infecciones del tracto urinario no complicadas las del tracto inferior (cistitis/uretritis).

en este grupo las infecciones con mínimo riesgo de invasión tisular para un tratamiento estándar de 3 días.

Manifestaciones clínicas

En mujeres jóvenes en edad fértil pueden presentar cistitis de menos de una semana de evolución.

esta infección del tracto urinario complicada es toda aquella que no cumple criterios de no complicada.

Infección de vías urinarias complicadas

Vía normal, pero con alteraciones asociadas.

Diabetes, inmunosupresión, manipulación de las vías urinarias, niños, ancianos.

Los síntomas son;

Mayor de 7 días hospitalizados.

Vía urinaria anormal

Obstrucción, reflujo vesicoureteral, vejiga neurona, cálculos.

Riesgos; afectación renal, pielonefritis, fallo del tratamiento, sepsis.

La infección del tracto urinario consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario.

Se denomina pielonefritis si afecta al riñón y a la pelvis renal; cistitis si implica a la vejiga; uretritis si afecta a la uretra, y prostatitis si se localiza en la próstata.

epidemiología

Las infecciones del tracto urinario son las infecciones nosocomiales más frecuentes las personas.

Esta infección es más frecuente en las mujeres y se relaciona con la actividad sexual, los embarazos y la edad.

En el hombre la infección tiene dos incidencias, antes del primer año de vida y después de los 50 años de edad.

Es importante reconocer

Que el agente causal más frecuente en las infecciones de vías urinarias es la escherichia coli.

Estas infecciones son contraídas en la comunidad o en un hospital.

Agentes más frecuentes

Escherichia coli, estreptococos saprophytus, chlamidia trachomatis, enterobacterias, pseudomona, E. coli proteos.

patogenia

los factores patogénicos que modulan el riesgo de la infección del tracto urinario dependientes del huésped y factores bacterianos son;

Los factores del huésped

Son alteraciones de flujo urinario, alteraciones químicas u hormonales del epitelio uretral o genital, hábitos higiénicos.

Factores bacterianos

Es la capacidad de adhesión del epitelio mediante los pili o las fimbriae.

diagnósticos

Sedimento urinario, urocultivo en medio aerobio, urocultivos para hongos medio de sabourad e medio de lewestein.

Síndromes agudos

Cistitis aguda sea recurrente y se diferencia en recidivas y reinfecciones.

Síndrome uretral.

Síndrome uretral extremo.

Prostasis.

Pielonefritis aguda, crónica,

Nefritis intersticial bacteriana aguda.

Absceso renal y perinefrico.

Pielonefritis entisematimosa.

Pielonefritis xantogranulomatosa

Malacopia quía.

tratamiento

Trimetoprima/sulfametoxazol (cotrimoxazol): 320 mg de trimetoprima + 1.600 mg de sulfametoxazol (2 comprimidos/12 h). Quinolonas: ϕ Norfloxacin: 400 mg/12 h. ϕ Ciprofloxacino: 500 mg/12 h.