

Nombre del alumno:

Andrea corzo arce

Nombre del profesor:

L.E Ervin silvestre castillo

Licenciatura:

6to cuatrimestre enfermería semiescolarizado grupo c

Materia:

Enfermería-Medico quirúrgica II

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual del tema:

“IVUS”

IVUS

CONSISTE EN

LA INFECCION DEL TRACTO URINARIO CONSISTE EN LA COLONIZACION Y MULTIPLICACION MICROBIANA, HABITUALMENTE BACTERIANA, A LO LARGO DEL TRAYECTO DEL TRACTO URINARIO.

EPIDEMIOLOGIA

LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO SIGUEN EN FRECUENCIA A LAS DEL APARATO RESPIRATORIO Y SON LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES MAS FRECUENTES. SON MAS FRECUENTES EN EL SEXO FEMENINO.

EN EL VARON, LA INFECCION DE TRACTO URINARIO TIENE DOS MAXIMOS DE INCIDENCIA, DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA Y PASADO LOS 50 AÑOS, EN RELACION CON LA PRESENCIA DE ALTERACIONES PROSTATICAS O MANIPULACIONES UROLOGICAS.

PATOGENIA:

- ✓ FACTORES DEL HUESPED: ALTERACIONES DEL FLUJO URINARIO, ALTERACIONES QUIMICAS U HORMONALES DEL EPITELIO URETRAL O GENITAL, HABITOS HIGIENICOS CATETERISMOS Y MANIPULACION URINARIA, EL EMBARAZO Y LA DIABETES.
- ✓ FACTORES BACTERIANOS: LA CAPACIDAD DE ADHESION DE LAS BACTERIAS AL EPITELIO MEDIANTE LOS PILI O LAS FIMBRIAE. A MAYOR VIRULENCIA (ADHERENCIA), LA INVASION SE PRODUCE CON INOCULOS MENORES.

CLASIFICACION CLINICA:

POR SU LOCALIZACION:

*INFECCIONES INFERIORES O DE VIAS BAJAS:

- CISTITIS.
- URETRITIS.
- PROSTATITIS.

*INFECCIONES SUPERIORES O DE VIAS ALTAS:

- PIELONEFRITIS AGUDA.
- NEFRITIS BACTERIANA AGUDA FOCAL O DIFUSA.
- ABSCESO INTRARENAL.
- ABSCESO PERINEFRICO.

INFECCION COMPLICADA FRENTE A NO COMPLICADA:

ESENCIALMENTE, SON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO NO COMPLICADAS LAS DEL TRACTO INFERIOR (CISTITIS, URETRITIS). SE ENGBAN EN ESTE GRUPO LAS INFECCIONES CON MINIMO RIESGO DE INVASION TISULAR Y CON PREVICION DE RESPUESTA A UN TRATAMIENTO ESTANDAR CORTO (3 DIAS)

DIAGNOSTICO:

- SEDIMENTO URINARIO: SE TRATA DE LA PRUEBA DE ELECCION ANTE LA SOSPECHA DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO.

SINDROMES CLINICOS

- CISTITIS AGUDA: SE CARACTERIZA POR LA APARICION BRUSCA DE DISURIA, POLAQUIURIA Y URGENCIA MICCIONAL. CON MENOR FRECUENCIA SE OBSERVA INCONTINENCIA, TENESMO Y DOLOR SUPRAPUBICO QUE A VECES AUMENTA CON LA MICCION (ENTRANGURIA).

SINDROME URETRAL:

SE DEFINE COMO LA PRESENCIA EN UNA MUJER DE SINTOMAS DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO (DISURIA Y FRECUENCIA MICCIONAL) CON PIURIA, PERO CON UROCULTIVO NEGATIVO O BACTERIURIA NO SIGNIFICATIVA. EN LA GRAN MAYORIA DE LAS OCASIONES SE DEBE A INFECCION URETRAL POR PATOGENOS DE TRANSMISION SEXUAL. MAS RARAMENTE SE TRATA DE CISTITIS POR BACTERIAS QUE NO CRECEN EN LOS MEDIOS HABITUALES.

TRATAMIENTO:

INFECCION DEL TRACTO URINARIO NO COMPLICADA EN LA MUJER:

TRATAMIENTO EMPIRICO CORTO (3 DIAS):

*TRIMETROPINA/SULFAMETOXAZOL (COTRIMOXAZOL): 320 mg DE TRIMETOPRINA+1.600 mg DE SULFAMETOXAZOL (2 COMPRIMIDOS/12H).

*QUINOLONAS:

-NORFLOXACINO: 400mg/12H.

-CIPROFLOXACINO: 500mg/12H.

-OFLOXACINO: 200mg/12H.