

Nombre del alumno(a): Blanca Araceli Hernández Aguilar

Nombre del profesor: Lic. Sandra Guadalupe Hernández Hernández

Nombre del trabajo: PAE (Infección Vía Urinaria)

Materia: Práctica Clínica Enfermería II

Grado: 7º cuatrimestre

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

ETIQUETAS DIAGNOSTICAS:

- 1. (00016) Deterioro de la eliminación urinaria**
- 2. (00166) Disposición para mejorar la eliminación urinaria**
- 3. (0022) Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia**



Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de noviembre de 2021.

INTRODUCCION

En este trabajo de Proceso de Atención de Enfermería (PAE), explicare el concepto, epidemiología, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento, prevención y principalmente los cuidados de enfermería sobre dicha enfermedad (infección Vía Urinaria).

Se sabe que las Infecciones Vía Urinarias, son afecciones que se presentan cuando las bacterias entran y se multiplican en el aparato urinario (riñones, uréteres, vejiga y uretra), aunque generalmente ocurren en la vejiga o la uretra. A demás de ser una enfermedad muy frecuente en mujeres que se da a partir de los 65 años, las personas que corren con mayor riesgo son los que padecen de diabetes.

La causa de las infecciones urinarias es casi siempre bacteriana, algunos virus, hongos y parásitos también pueden infectar las vías urinarias con un porcentaje del 85% de dichas infecciones. Para identificar este tipo de afecciones se puede observar, dolor o ardor al orinar, fiebre, cansancio o temblores y el paciente orina frecuentemente más de lo normal.

Esta enfermedad no es contagiosa, pero si es importante saber que cuando una persona va al baño y se limpia de manera incorrecta, es decir, si se limpia de atrás hacia adelante después de una evacuación intestinal, puede contaminar la abertura de la uretra.

JUSTIFICACION

Se realizó este trabajo, porque es un tema muy común, ya que esto se da sin importar la edad, sexo y que todas las personas son propensas a sufrir de este mal, aunque las mujeres la sufren unas cuatro veces más que los hombres, esto con el fin de que hagan conciencia sobre su salud.

La intención es que el paciente mejore en todos los aspectos, por lo que es importante mencionar las medidas preventivas, como se diagnostica, como se trata, así también de dónde y cómo surge dicha enfermedad. En caso de sospechar los siguientes malestares, entonces es posible que tenga Infecciones en el aparato urinario, como son: dolor al orinar, fiebre, cansancio, temblores, una de las señales, más comunes, es que el paciente siente la necesidad de estar orinando frecuentemente, mal olor al orinar.

Para esta enfermedad se requieren análisis de laboratorio o estudios de diagnóstico por imágenes con frecuencia, hay que tener en cuenta que se ve modificada por factores como la edad, sexo, presencia de diabetes como mencione anteriormente, o ya sea lesiones en la medula espinal o la cateterización urinaria.

Para diagnosticar esta infección es necesario un análisis de muestra de orina, cultivo de las bacterias de las vías urinarias en un laboratorio, creación de imágenes de las vías urinarias.

En el tratamiento es consistente en antibióticos y sobre todo la penicilina, que es especialmente empleado en el tratamiento de infecciones provocadas por bacterias sensibles, además hay que tener en cuenta que tomar mucha agua ayuda a diluir la orina, a veces la gente le gusta tomar café, consumir bebidas alcohólicas y eso afecta mucho a la salud, por lo que ellos deben consumir lo adecuado.

OBJETIVOS

GENERAL:

- Conocer la patología del paciente
- Brindarle el mejor cuidado al paciente
- Ayudarlo a prevenir y controlar la infección
- Disminuir el grado de la enfermedad
- Explicar al paciente la importancia de la ingestión abundante de líquidos.

ESPECIFICOS:

- Definir qué tipo de infección urinaria padece el paciente
- Administración de medicamentos
- Identificar los factores de riesgos
- Determinar los factores epidemiológicos
- Conocer las complicaciones de la enfermedad

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

PATOLOGIA: Infección Vía Urinaria				
PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO			
AGENTE: E. coli, infecciones por especies de protekus, klebsiella				
	SINTOMAS Y SIGNOS	ENFERMEDAD	COMPLICACIONES	RESULTADO
	Frecuencia al orinal, dolor abdominal, color rojo, rosa brillante y olor	Afección que se presenta cuando las bacterias entran y se multiplican en el aparato urinario	Absceso renal cortimedular, pionefrosis, necrosis papilar, pielonefritis crónica	Muerte: si no es tratada Estado crónico: reaparece con frecuencia
	HUESPED: Ser humano			
M. AMBIENTE: *Durante relaciones sexuales. Uretra, vejiga, uréteres	IMPLANTACION		CAMBIOS TISULARES	
	Tracto urinario		Inflamación de la uretra	

Prevención primaria	Promoción de la salud: Realizar trípticos, conferencias	Protección específica: Usar ropa interior echa de 100% algodón, orinar después de tener relaciones sexuales	
Prevención secundaria	DX: Oportuno tx oportuno Muestra de sangre	Limitación del daño: Tratarlo con el medico	
Prevención secundaria	Rehabilitación	Guardar reposo	

MARCO TEORICO

CONCEPTO DE LA ENFERMEDAD:

Es una afección que se presenta cuando las bacterias entran y se multiplican en el aparato urinario (riñones, uréteres, vejiga y uretra). La mayoría de las infecciones urinarias ocurren en la vejiga o la uretra y son más frecuentes en mujeres. **Las infecciones del tracto urinario se definen como la colonización y la multiplicación de un microorganismo, habitualmente bacterias, en el aparato respiratorio, Son después del aparato respiratorio, las más frecuentes.**

EPIDEMIOLOGIA:

La cistitis aguda es una infección muy común, se presenta principalmente en mujeres sin enfermedades de base y sin anomalías funcionales o estructurales del tracto urinario, por lo que la mayoría de los casos se consideran de Estados Unidos que mantienen relaciones sexuales tienen aproximadamente 0.5 episodios de cistitis por persona y año, lo que hace suponer que en este país se atiende a varios millones de episodios al año. Aunque es de poca gravedad si se la compara con otras infecciones, su impacto es considerable.

Se calcula entre el 50 y el 60% de las mujeres adultas tendrá al menos un episodio de ITU en su vida. Cerca del 10% de mujeres posmenopáusicas contactadas por teléfono afirmo haber tenido un episodio de ITU en el año previo, el tipo de incidencia de ITU no complicada en mujeres se observa en las edades de máxima actividad sexual, generalmente entre los 18 y los 39 años.

CUADRO CLINICO:

Las infecciones de las vías urinarias no siempre causan signos y síntomas, pero cuando lo hacen, estos pueden incluir lo siguiente:

- Necesidad imperiosa y constante de orinar
- Sensación de dolor al orinar
- Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades
- Orina de aspecto turbio

- Orina de color rojo, rosa brillante o amarronado (un signo de sangre en la orina)
- Orina con olor fuerte
- Dolor pélvico en las mujeres, especialmente en el centro de la pelvis y alrededor de la zona del hueso púbico
- **Áreas de dolor:** abdomen inferior, ingle, pelvis o vejiga
- **Circunstancias en que se presenta el dolor:** al orinar o durante las relaciones sexuales
- **Urinarios:** micción frecuente, orina con olor fétido, espasmo de vejiga, necesidad constante de orinar, orina oscura, turbia, sangre en la orina o sensación de vaciamiento incompleto de la vejiga.
- **Todo el cuerpo:** fatiga, fiebre o malestar
- **También comunes:** calambres o irritación vaginal

DIAGNOSTICO:

- **Análisis de una muestra de sangre:** el medico puede solicitar una muestra de orina mediante análisis de laboratorio la presencia de glóbulos blancos, rojos o bacterias.
- **Cultivo de las bacterias de las vías urinarias en un laboratorio:** luego de los análisis de laboratorio, a veces, se hace un cultivo de orina, le revela al médico qué bacterias están causando la infección y que medicamentos serán los más efectivos.
- **Creación de imágenes de las vías urinarias:** el medico puede pedir una ecografía, una tomografía computarizada o una resonancia magnética.
- **Uso de un endoscopio para observar el interior de la vejiga:** el medico puede realizar una cistoscopia mediante una sonda larga y fina provista de una lente para observar el interior de la uretra y la vejiga.

TRATAMIENTO:

En la actualidad, el patrón de susceptibilidad de las bacterias ha cambiado por la resistencia progresivamente creciente derivada del uso indiscriminado de

antimicrobianos. Para poder considerar un antibiótico como tratamiento empírico en la población mexicana, el punto del corte recomendado debe ser igual o menos a 20%.

Puede tomar Antidepresivos tricíclicos, como amitriptilina o imipramina (Tofranil), **para** ayudar a relajar la vejiga y bloquear el dolor. Antihistamínicos, como loratadina (Claritin, otros), **que** pueden disminuir la frecuencia y la necesidad **de** orinar y aliviar otros síntomas.

Infección simple

Los medicamentos que suelen recomendarse para las infecciones simples de las vías urinarias comprenden los siguientes:

- Trimetoprima/sulfametoxazol (Bactrim, Septra u otros)
- Fosfomicina (Monurol)
- Nitrofurantoína (Macrofantin, Macrobid)
- Cefalexina (Keflex)
- Ceftriaxona

Infecciones frecuentes

Si tienes infecciones de las vías urinarias con frecuencia, el médico puede darte ciertas recomendaciones relacionadas con el tratamiento, como las siguientes:

- Antibióticos en dosis bajas, inicialmente durante seis meses, aunque a veces por más tiempo
- Autodiagnóstico y tratamiento si permaneces en contacto con el médico
- Una dosis única de antibiótico después de tener relaciones sexuales si las infecciones están relacionadas con la actividad sexual
- Terapia de estrógeno vaginal si estás en la posmenopausia

Infección grave

Si la infección de las vías urinarias es grave, es posible que necesites tratamiento con antibióticos intravenosos en un hospital.

PREVENCION:

Como prevención debe realizarse un rápido y completo tratamiento de la cistitis e infecciones urinarias en general, especialmente si son crónicas o recurrentes. También es imprescindible el tratamiento de las situaciones que aumentan el riesgo de presentar esta alteración, como es el caso de reflujo vesicoureteral o uropatía obstructiva

- Escoger toallas sanitarias en lugar de tampones, los cuales algunos médicos creen que llevan a que las infecciones sean más probables
- No usar duchas ni aerosoles o polvos de higiene femenina
- Bañarse en regadera en lugar de una tina
- Mantener su zona genital limpia

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Control de signos vitales
- Mantener vía heparinizado permeable
- Confort del paciente
- Educar sobre la higiene personal, limpieza y uso de ropa interior de algodón
- Comunicar cambios
- Determinar si el causante de la infección es un virus o una bacteria
- Establecer una medicación adecuada que el enfermero tendrá que controlar

- Las medidas de higiene y la ingesta abundante de agua son para limpiar el tracto urinario
- Tomar medidas preventivas para evitar infecciones en el futuro
- Evitar medicamentos efervescentes y bebidas carbonatadas que favorecen el medio básico de la orina y hace que las bacterias proliferen a mayor velocidad.
- Si mantienes relaciones sexuales, orinar antes y después

ETAPAS DE VALORACION

ANALISIS Y SINTESIS DE LOS DATOS

Paciente Margarito Aguilar Pérez, del sexo masculino, de 71 años, diagnosticado con Infección Vía Urinaria aproximadamente 1 año, la sospecha de su situación empezó a través de los síntomas que tuvo como: (sensación de olor al orinar, ir frecuentemente al baño, orina con olor fuerte y cambio de color), es por eso que pudo acudir al médico lo antes posible.

Es casado vive con su pareja y tiene 3 hijas con los que mantiene una buena relación anteriormente trabajaba en el campo, el maíz que producía lo vendía, pero debido a su enfermedad tuvo que guardar reposo, además de la edad que tiene.

Su enfermedad es controlada con medicamentos como amitriptilina o imipramina para ayudar a relajar la vejiga y bloquear el dolor. Así también su enfermedad es tratado con loratadina, ya que pueden disminuir la frecuencia y la necesidad de orinar y aliviar otros síntomas.

Demuestra ansiedad, desesperación, para mejorar, ya que el dolor es difícil de evitar a veces cuando el paciente va al baño.

VALORACION POR EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

1.- Respirar normalmente

2.- Alimentarse e hidratarse

3.- Eliminar por todas las vías corporales: paciente presenta eliminación urinaria alterada desde hace un par de meses, presenta unas ganas constantes de ir al baño

4.- Moverse y mantener posturas adecuadas: sale a caminar por las mañanas en el campo

5.- Dormir y descansar

6.- Escoge ropa adecuada, vestirse y desvestirse

7.- Mantener la temperatura corporal

8.- Mantener la higiene y la integridad de la piel: presenta un aspecto limpio y aseado, con una buena hidratación

9.- Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas

10.- Comunicarse con los demás para expresar emociones, necesidades, temores: es hablante de una lengua indígena y se le facilita relacionarse y expresarse con los demás

11.- Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores

12.- Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal

13.- Participar en actividades recreativas

14.- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles

ETAPA DIAGNOSTICA

- 1. (00016) Deterioro de la eliminación urinaria.** Relacionado con una infección del tracto urinario y obstrucción anatómica, manifestado por disuria, frecuencia, incontinencia y nicturia.
- 2. (00166) Disposición para mejorar la eliminación urinaria.** Manifestado por adoptar la postura adecuada para vaciar la vejiga, aporte de líquidos adecuado para satisfacer las necesidades diarias y expresa su deseo de reforzar la eliminación urinaria
- 3. (0022) Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia.** Relacionado con hábitos de eliminación ineficaces y el consumo de cafeína.

CUADRO DE DIAGNOSTICOS

Dominio: 03 eliminación e intercambio	Clase: 01 función urinaria
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	
ETIQUETA ()	
00016. Deterioro de la eliminación urinaria.	
Definición: disfunción de la eliminación urinaria	
Factores relacionados, ej:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Infección del tracto urinario✓ Obstrucción anatómica	
Manifestado por, ej:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Disuria✓ Frecuencia✓ Incontinencia✓ Nicturia	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR
<p>Dominio II: salud fisiológica</p> <p>Clase F: eliminación</p> <p>(0503) Eliminación urinaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (50301) <p>Patrón de eliminación</p> <ul style="list-style-type: none"> • (50302) <p>Olor de orina</p> <ul style="list-style-type: none"> • (50304) <p>Color de orina</p> <ul style="list-style-type: none"> • (50309) <p>Dolor al orinar</p> <ul style="list-style-type: none"> • (50311) <p>Urgencia para orinar</p>
<p>Dominio II: salud fisiológica</p> <p>Clase F: eliminación</p> <p>(0502)</p> <p>Continencia urinaria</p>	<p>50201: reconoce la urgencia miccional</p> <p>50202: patrón predecible del paso de orina</p> <p>50203: responde de forma adecuada a la urgencia</p> <p>50207: pérdidas de orina entre micciones</p> <p>50217: capaz de usar el inodoro de forma independiente</p>

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la eliminación urinaria (0590)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de la eliminación

DEFINICION: mantenimiento de un esquema de eliminación urinaria optimo

ACTIVIDADES:

***Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen, y color**

***Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria**

***Identificar factores que contribuyen a episodios de incontinencia**

***Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario**

***Anotar la hora de la última eliminación urinaria**

INTERVENCIONES (NIC): entrenamiento del habito urinario (0600)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de la eliminación

DEFINICION: establecer un patrón miccional predecible para evitar la incontinencia en personas con la capacidad cognitiva limitada

ACTIVIDADES:

***Llevar un registro especifico de continencia durante 3 días**

***Establecer una hora de inicio para ir al baño, en función del patrón de eliminación y de la rutina habitual**

***Establecer un intervalo de tiempo para ir al baño preferiblemente no inferior a 2 horas**

***Proporcionar intimidad para ir al baño**

***Ayudar al paciente a ir al baño**

INTERVENCIONES (NIC): cuidados de la incontinencia urinaria (0610)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de la eliminación

DEFINICION: ayudar a fomentar la continencia y mantener la integridad de la piel perineal

ACTIVIDADES:

***Proporcionar intimidad para la evacuación**

***Explicar la etiología del problema y el fundamento de las acciones**

***Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color**

***Comentar los procedimientos y los resultados esperados con el paciente**

***Ayudar a desarrollar/mantener un sentimiento de esperanza**

Dominio: 03 eliminación e intercambio	Clase: 01 función urinaria
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	
ETIQUETA	
00166. Disposición para mejorar la eliminación urinaria.	
Definición: patrón de la función urinaria que es suficiente para satisfacer las necesidades de eliminación y que puede ser forzado	
Manifestado por, ej:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Adoptar la postura adecuada para vaciar la vejiga✓ Aporte de líquidos adecuados para satisfacer las necesidades diarias✓ Expresa su deseo de reforzar la eliminación urinaria	
Signos y síntomas:	
<ul style="list-style-type: none">• Necesidad imperiosa y constante de orinar• Sensación de dolor al orinar• Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades• Orina de aspecto turbio• Orina de color rojo, rosa brillante o amarronado (un signo de sangre en la orina)• Orina con olor fuerte	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR
<p>Dominio II: salud fisiológica</p> <p>Clase F: eliminación</p> <p>(0502) continencia urinaria</p>	<p>50201: reconoce la urgencia miccional</p> <p>50204: orina en un receptáculo apropiado</p> <p>50205: tiempo adecuado hasta alcanzar el inodoro entre la urgencia y evaluación de orina</p> <p>50209: vacía la vejiga completamente</p> <p>50214: infección del tracto urinario</p>
<p>Dominio II: salud fisiológica</p> <p>Clase F: eliminación</p> <p>(0503) Eliminación urinaria</p>	<p>(50301) Patrón de eliminación</p> <p>(50302) Olor de orina</p> <p>(50304) Color de orina</p> <p>(50309) Dolor al orinar</p> <p>(50311) Urgencia para orinar</p>

INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de líquidos (4130)

CAMPO: 02 fisiológico complejo

CLASE: N control de perfusión tisular

DEFINICION: recogida y análisis de datos del paciente para regular el equilibrio de líquidos

ACTIVIDADES:

***Determinar la cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de evacuación**

***Identificar posibles factores de riesgo de desequilibrio de líquidos**

***Monitorizar los niveles séricos en suero y orina, según corresponda**

***Monitorización urinaria y sérica**

***Observar el color, cantidad y gravedad específica de la orina**

INTERVENCIONES (NIC): Entrenamiento de la vejiga urinaria (0570)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de eliminación

DEFINICION: mejora de la función de la vejiga en aquellas personas afectados de incontinencia de urgencia aumentando la capacidad de la vejiga para mantener la orina y la capacidad del paciente para suprimir la micción

ACTIVIDADES:

***Determinar la capacidad de reconocer la urgencia de la eliminación urinaria**

***Animar al paciente a miccionar a diario**

***Ayudar al paciente a identificar los patrones de incontinencia**

***Revisar la micción a diario con el paciente**

***Reducir el intervalo de ir al baño en media hora si se produce más de tres episodios de incontinencia en 24 horas**

INTERVENCIONES (NIC): Sondaje vesical (0580)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de eliminación

DEFINICION: inserción de una sonda en la vejiga para el drenaje temporal o permanente de la orina

ACTIVIDADES:

***Explicar el procedimiento y el fundamento del sondaje**

***Reunir el equipo adecuado**

***Mantener una técnica aséptica estricta**

***Mantener una higiene correcta de las manos antes, durante y después de la inserción de la sonda**

***Monitorizar entradas y salidas**

Dominio: 03 eliminación e intercambio	Clase: 01 función urinaria
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	
ETIQUETA	
0022. Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia	
Definición: Riesgo de sufrir una emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia de orinar	
Relacionado con, ej:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Hábitos de eliminación ineficaces✓ Consumo de cafeína	
Signos y síntomas:	
<ul style="list-style-type: none">• Necesidad imperiosa y constante de orinar• Sensación de dolor al orinar• Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades• Orina de aspecto turbio• Orina de color rojo, rosa brillante o amarronado (un signo de sangre en la orina)• Orina con olor fuerte	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR
<p>Dominio II: salud fisiológica</p> <p>Clase F: eliminación</p> <p>(0502) continencia urinaria</p>	<p>50201: reconoce la urgencia miccional</p> <p>50204: orina en un receptáculo apropiado</p> <p>50215: ingesta hídrica en el rango esperado</p> <p>50217: capaz de usar el inodoro de forma independiente</p> <p>50219: identifica medicaciones que interfieren con el control urinario</p>
<p>Dominio 4: conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase T: control de riesgo y seguridad</p> <p>(1902) control del riesgo</p>	<p>190201: reconoce los factores de riesgo personales</p> <p>190204: desarrolla estrategias de control de riesgo</p> <p>190207: sigue las estrategias de control de riesgo</p> <p>190208: modifica el estilo de vida para reducir el riesgo</p> <p>190213: Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades</p>

INTERVENCIONES (NIC): Control de infecciones (6540)

CAMPO: 04 seguridad

CLASE: V control de riesgos

DEFINICION: minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos

ACTIVIDADES:

- *Limpiar el ambiente adecuadamente**
- *Cambiar el equipo de cuidados del paciente**
- *Poner en practica precauciones universales**
- *Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos**
- *Fomentar el reposo**

INTERVENCIONES (NIC): cuidados del catéter urinario (1876)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de la eliminación

DEFINICION: Actuación ante un paciente con un equipo de drenaje urinario

ACTIVIDADES:

- *Observar las características del líquido drenado**
- *Cambiar al catéter urinario con regularidad**
- *Limpiar la parte externa del catéter urinario a nivel del meato**
- *Limpiar la zona cutánea circundante con regularidad**
- *Vaciar la bolsa de drenaje antes de cualquier traslado del paciente**

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la eliminación urinaria (0590)

CAMPO: 01 fisiológico básico

CLASE: B control de la eliminación

DEFINICION: mantenimiento de un esquema de eliminación urinaria optimo

ACTIVIDADES:

***Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen, y color**

***Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria**

***Insertar supositorios uretrales, si procede**

***Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario**

***Restringir los líquidos si procede**

EJECUCION

Monitorización de signos vitales, administración de medicamento

EVALUACION:

El paciente ya está más establecido, ya que el transcurso de tiempo de hospitalización fue muy favorable los resultados

PLAN DE ALTA:

El paciente ya puede ser dado de alta, ya se puede ir a casita a descansar y seguir con las medidas preventivas

BIBLIOGRAFIAS

- [mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/diagnosis-treatment/drc-20353453](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/diagnosis-treatment/drc-20353453)
- <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-infecciones-urinarias-prevencion-tratamiento-13049604>
- <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/infeccion-urinaria>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-infeccion-de-orina/>
- <https://baptisthealth.net/baptist-health-news/es/las-infecciones-urinarias/>