



NOMBRE DEL ALUMNO:

Diana Jaxem Hernández Morales

NOMBRE DEL TEMA:

Infecciones del tracto urinario

NOMBRE DEL PROFESOR(A):

Romelia De León Méndez

NOMBRE DE LA MATERIA:

Enfermería gerontogeriatría

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

Enfermería

CUATRIMESTRE:

“6to”

GRUPO:

“A”

## 3.2 Infecciones del tracto urinario

### Definición

-son infecciones comunes que ocurren cuando entran bacterias a la uretra, generalmente de la piel o el recto, e infectan las vías urinarias. Pueden afectar a distintas partes de las vías urinarias

### Clasificación

#### ITU baja

-Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga  
-con síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, poliuria, turbidez y olor fétido de la orina. Incluye a la cistitis y uretritis.

#### ITU alta

-Presencia de signos y síntomas de ITU 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.

#### ITU complicada

-incluyen condiciones a menudo encontradas en ancianos ampliación de la próstata, obstrucciones y otros problemas que requieren la colocación de dispositivos urinarios y a la presencia de bacterias resistentes a antibióticos múltiples

#### ITU no complicada

-Es la que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas.  
-Estas infecciones son muy frecuentes en mujeres jóvenes con una vida sexual activa.

## 3.2 Infecciones del tracto urinario

### ITU o 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.  
-se define como la presencia de 2 o más ITUS sintomáticas en 6 meses, o tres o más en 12 meses

### ITU nosocomial.

-Su aparición es 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.

### Agente causal

-más del 95% de los casos, un único microorganismo es el responsable de la ITU. El agente etiológico más frecuente es la *Escherichia coli*, responsable del 75% a 80% de casos

### Procedimientos auxiliares

-estudio urocultivo., a partir de una muestra de orina obtenida del chorro medio de la micción  
-La tinción de Gram en muestras de OOCMM puede ser usada para detectar bacteriuria