



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: Infecciones del tracto urinario

PARCIAL: III

MATERIA: Enfermería Gerontogeriatría

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Romelia De León Méndez

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 6°

Frontera Comalapa Chiapas a 9 julio del año 2023.

Infecciones del tracto

Definición

Es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas. El origen bacteriano de la ITU es el más frecuente (80%-90%)

Se presenta

Más de mitad de todas las mujeres tiene al menos una ITU durante su vida y su presentación más común es durante el embarazo.

Clasificación

ITU Baja

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.

ITU Alta

Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel ureteral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos. En este grupo se encuentran las pielnefritis.

ITU no Complicada

Ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, cuyos síntomas están confinados a la uretra y vejiga. Estas infecciones son muy frecuentes en mujeres jóvenes con una vida sexual activa.

ITU Complicada

Ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente o recurrente o a fracaso del tratamiento. Estos factores incluyen condiciones ampliación de la próstata, obstrucciones Su espectro comprende desde una cistitis complicada hasta una urosepsis con choque séptico.

ITU bacteriuria asintomática

Presencia de 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.

ITU 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.

Infecciones del tracto

Agente causal

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

Paciente sondeada

Presentan infecciones polimicrobianas. Hongos, como Candida suelen ser encontrados en pacientes diabéticos, inmunosuprimidos o que están recibiendo antibióticos de amplio espectro; más raros y, principalmente, en pacientes inmunodeprimidos pueden ser aislados Aspergillus o Criptococcus en orina.

Procedimientos auxiliares

- La tinción de Gram en muestras de OOCMM puede ser usada para detectar bacteriuria.
- La prueba estándar para cualquier forma de ITU es el uro cultivó.

BIBLIOGRAFIA:

4c2c627e6c2b1011a753c24f2e679119-LC-LEN602%20ENFERMERIA%20GERONTOGERIATRICA.pdf

Antología proporcionada por UDS. 6° Cuatrimestre. Enfermería Gerontogeriatrica.3unidad. Infección del tracto urinario.