

MI UNIVERSIDAD

Nombre del alumno: José Antonio Jiménez López

Nombre del tema: Infecciones de vías urinarias

Parcial: I

Nombre de la materia: Enfermería Médico Quirúrgico II

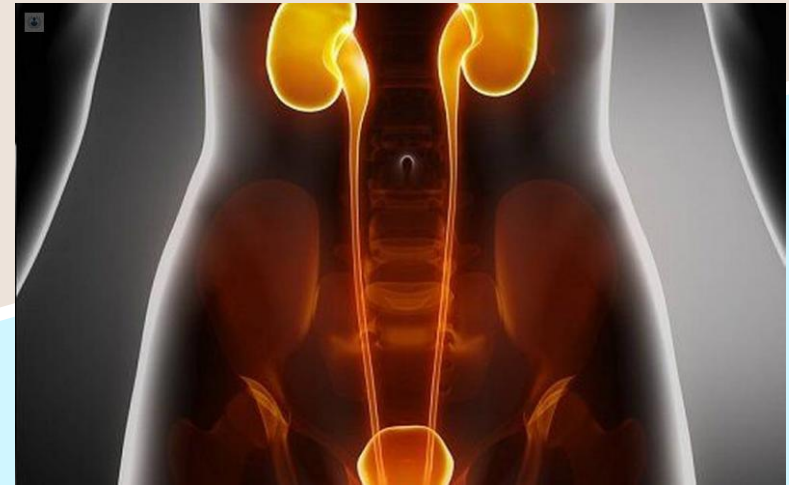
Nombre del profesor: María José Hernández Méndez

Nombre de la licenciatura: Lic. En Enfermería General

Cuatrimestre: 6° Cuatrimestre

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

- Es considerada infección del tracto urinario (ITU). A la presencia y multiplicación de microorganismos con invasión de los tejidos adyacentes que forman parte del aparato genitourinario.
- Presencia de microorganismos patogénicos en el tracto urinario incluyendo uretra, vejiga, riñón o próstata.



INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

Son infecciones de elevada prevalencia, pueden afectar a cualquier persona en cualquier rango de edad y género, tanto a nivel comunitario como hospitalario.



MÁS FRECUENTE DE TODAS

#1.- E. COLI (90%), 2- PROTEUS, -LESIELLA



HOSPITALIZADOS, IVUS RECURRENTE
ANOMALÍA ESTRUCTURAL

#1.- PROTEUS, PSEUDOMONA, KLEBSIELLA



DM, CON CATETER, ANTIBIOTICOTERAPIA
PROLONGADA

#1.- CANDIDA ALBICANS



ANOMALIA ESTRUCTURAL UROPATÍA
OBSTRUCTIVA, ANOMALÍAS CONGENITAS,
VEJIGA NEUROGENICA Y FÍSTULAS

LA ETIOLOGÍA MÁS FRECUENTE RELACIONADA CON LAS
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ES: ESCHERICHIA COLI"

LOCALIZACIÓN

Infección urinaria baja (cistitis y/o uretritis)

Se define como 3 o más episodios en los últimos 12 meses o 2 episodios en los últimos meses

- ❖ Disuria
- ❖ Polaquiuria
- ❖ Tenesmo vesical
- ❖ Molestia o dolor suprapúbico
- ❖ Urgencia miccional
- ❖ Incontinencia
- ❖ Hematuria

Infección urinaria alta (pielonefritis)

- ❖ Fiebre con escalofríos
- ❖ Dolor en flancos o región lumbar

Hemocultivos (+)

Leucocitosis

Huéspedes con patologías predisponentes, ancianos, inmunosuprimidos, IR, litiasis y obstrucción urinaria

BIBLIOGRAFÍA

- Ruiz Bedolla Eliseo, López, Martínez Briceida. (2008). Diagnóstico de infección de vías urinarias. Rev. Mex Patol Clin, Vol.55, Núm. 4, 201 -206.
- Calderón Jaimes Ernesto, Casanova Roman Gerardo, Galindo Fraga Arturo. (2013) Diagnóstico y tratamiento de las infecciones en vías urinarias un enfoque multidisciplinario para casos no complicados Bol. Med. Hosp. Mex Infantil. 70(1); 3-10.



FM
UNAM

PALACIOS FLORES JANINE
ICB
3724

• EPIDEMIOLOGIA

- Las infecciones urinarias se consideran las infecciones bacterianas más frecuentes.
- Causas frecuentes de consulta.
- Mayor en mujeres.
- 11 millones de mujeres son afectadas por IVU altas.
- 200000 pacientes son hospitalizados por IVU altas.

MICROBIOLOGÍA

E. Coli continua siendo la especie mas frecuentemente aislada en las infecciones urinarias a cualquier edad, incluido en los ancianos.

En estos últimos aumente la frecuencia de ITU producidos por gérmenes distintos, como proteus mirabilis, klebsiella pneumonias, citrobacterias, serratia, providencia, morganela morgani, staphylococcus cpagulasa negativo.

BACTERIAS ASINTOMÁTICAS

-**Bacteriuria:** presencia de bacteria en la orina.

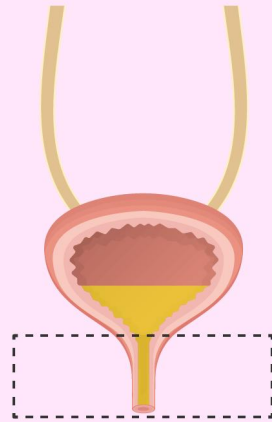
-**Bacteriuria significativa:** hallazgo de un numero de bacterias que indique que existe una ITU y solo la pequeña contaminación que puede producirse al obtener la muestra.

-**Piuria:** presencia de leucocitos en la orina.

-**Piuria estéril:** aparece en ITU producida por microorganismos no detectados en el urocultivo mediante las técnicas habituales o procesos inflamatorios no infecciosos del tracto urinario.

FACTORES DE RIESGO

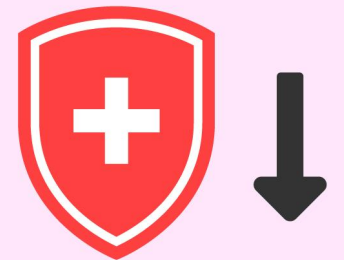
- vejiga neurogena y otras patologías neurológicas.
- diabetes mellitus
- estancia prolongada en residencia.
- patología obstructiva como HBP en el varón.
- cambios hormonales en la mujer.
- Macroalbuminuria.
- IMC (índice de masa corporal) bajo.
- historia de ITU en el año anterior.
- incontinencia esfinteriana.
- instrumentación del tracto urinario.



Vejiga corta



Menopausia



Sistema inmunitario
deprimido

CISTITIS

Clásicamente produce disuria, urgencia miccional, tenesmo vesical y poliaquiuria. En ancianos estos síntomas tradicionales pueden no estar presentes o ser debido a otras causas. Puede aparecer dolor suprapúbico, disminución de volumen de diuresis o incontinencia urinaria.

PIELONEFRITIS (PN)

Se manifiesta por fiebre, escalofríos, dolor en fosa renal y decaimiento. Esos síntomas pueden ser alterados o ausentes en ancianos. Puede aparecer un síndrome séptico caracterizado por alteración del estado mental, fiebre, taquicardia y taquipnea.

TRATAMIENTO

Es muy difícil hacer un diagnóstico correcto de ITU, y en muchas ocasiones los ancianos reciben tratamiento para infecciones urinarias asintomáticas, lo que puede promover las resistencias a antimicrobianos.

Suelen requerir tratamientos antibióticos prolongados, normalmente son recurrentes y a menudo producidas por microorganismos resistentes en relación al uso de ciclos antibióticos de repetición y la adquisición nosocomial.

La elección del fármaco se ha de realizar según el antibiograma valorando la toxicidad, el precio y la comodidad de administración.

Tabla VI. Antibióticos más usados en infecciones del tracto urinario no complicadas

Agente	Dosis	Duración
Amoxicilina-clavulánico	500/125 mg/8 h	3/7 días
Norfloxacino	400 mg/12 h	3/7 días
Ofloxacino	200 mg/12 h	3/7 días
Ciprofloxacino	250 mg/12 h	3/7 días
Cotrimoxazol	160/800 mg/12 h	3/7 días

CONCLUSIÓN

Entre los adultos de 20 a 50 años, las infecciones urinarias son unas 50 veces más frecuentes en las mujeres. En las mujeres de este grupo etario, la mayoría de las infecciones urinarias son cistitis o pielonefritis. En los hombres de la misma edad, la mayoría de las infecciones urinarias son uretritis o prostatitis. La incidencia de las infecciones urinarias aumenta en los pacientes de más de 50 años,

BIBLIOGRAFÍA

Antología UDS. (UNIDAD II) cuidado a pacientes con problemas urológicos y renales.

2.2.1.- infección de vía urinaria.