

Alumna: Ortiz Domínguez Karla Mariana.

Nombre del tema: Presentación de IVU

Nombre de la Materia: Enfermería quirúrgica II.

Docente: María José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to.



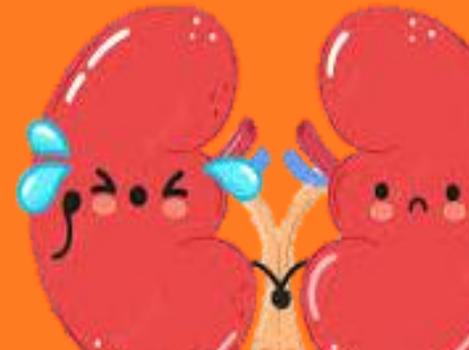
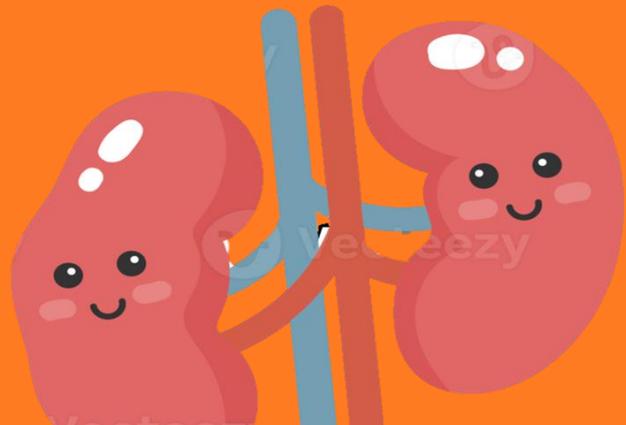
Mi Universidad

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

Materia:
Médico quirúrgico II.

Alumna:
Karla Mariana Ortiz Domínguez.

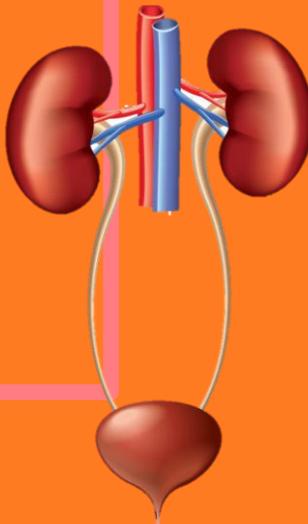
Docente:
María José Hernández Méndez.



Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen una de las enfermedades más frecuentes en las consultas de atención primaria. Suelen tener una mayor incidencia entre las mujeres, pero es la misma para ambos sexos a partir de los 65 años.

Una tercera parte de las mujeres de entre 20 y 40 años habrá tenido al menos un episodio de ITU, cifra que se incrementa a un 1% por cada década de la vida. Se estima que a partir de los 24 años, un tercio de ellas serán tratadas después de ser diagnosticadas por su médico habitual.

Existen subpoblaciones específicas con un mayor riesgo de complicación, como las embarazadas, los niños, ancianos, diabéticos, pacientes con alteraciones medulares, con sonda vesical o con deficiencias en el sistema inmunológico.

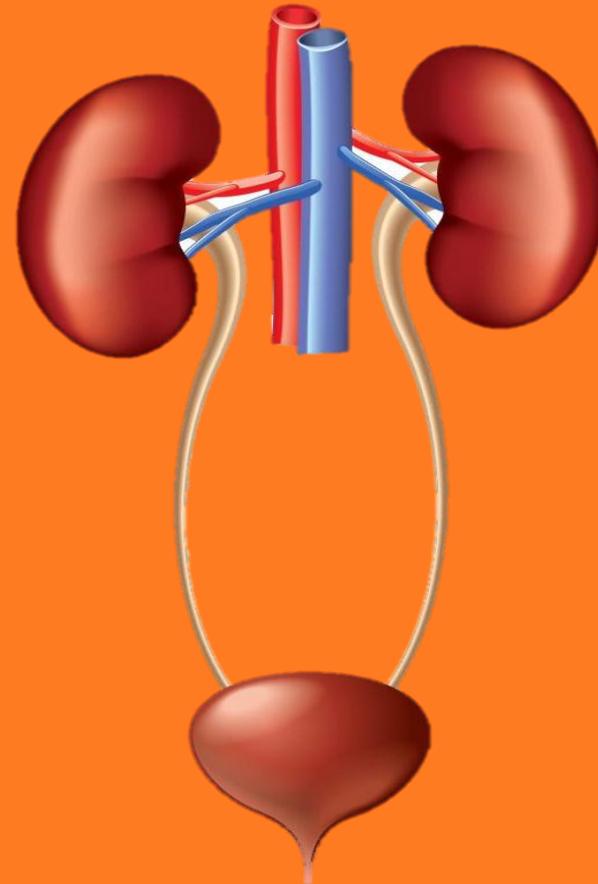


Vías urinarias:

- Incluye el sistema de órganos principalmente responsables de la limpieza y filtración del exceso de líquidos y materiales de desecho de la sangre.

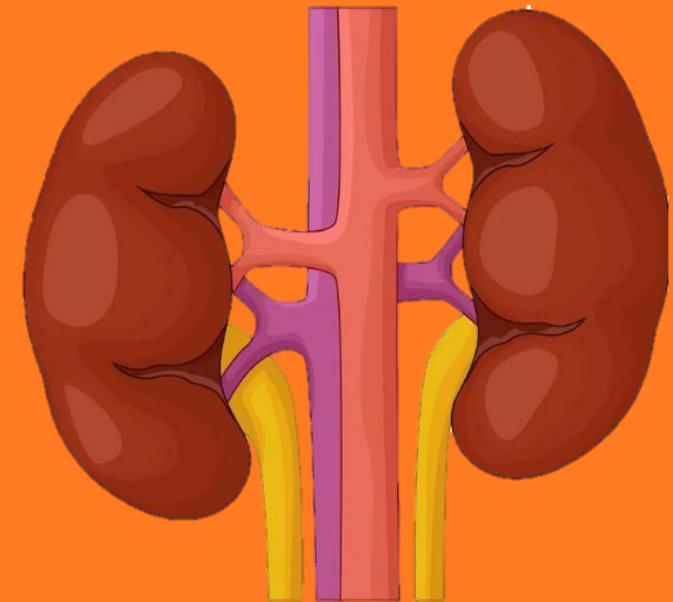
- El aparato urinario consiste en:

- ✓ Riñones
- ✓ Uréteres
- ✓ Vejiga
- ✓ Uretra



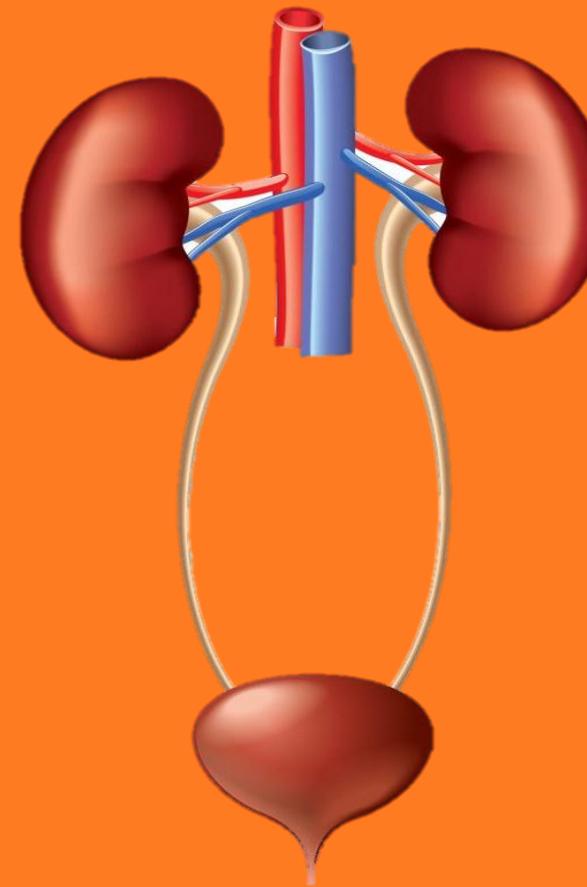
¿Qué son los riñones?

- Son dos órganos macizos, uno derecho y otro izquierdo, situados en la región lumbar, uno a cada lado de la columna vertebral y algo por delante de ésta. Su tamaño es de 11 x 3 x 5 cm, aproximadamente y su peso oscila entre 110 y 180 gramos. En forma de habichuela el riñón presenta dos bordes, uno externo y otro interno en el que se localiza una hendidura central denominada hilio renal.



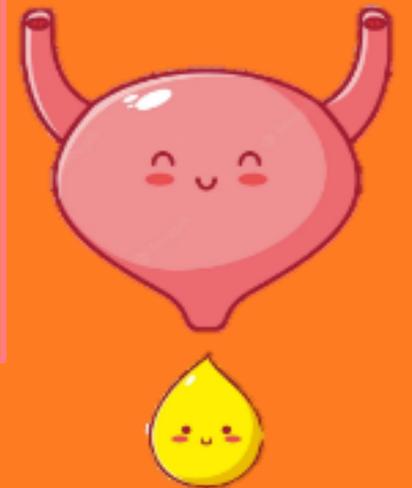
¿Qué son los Uréteres?

- Son dos largos tubos, uno izquierdo y otro derecho, que comunican por su extremo superior con la pelvis renal y por su extremo inferior con la vejiga urinaria. Tienen una longitud aproximada de 30 cm. La pared uretral está formada por las siguientes capas: una capa mucosa, que tapiza internamente la luz del tubo, una capa de músculo liso y una capa externa o adventicia.



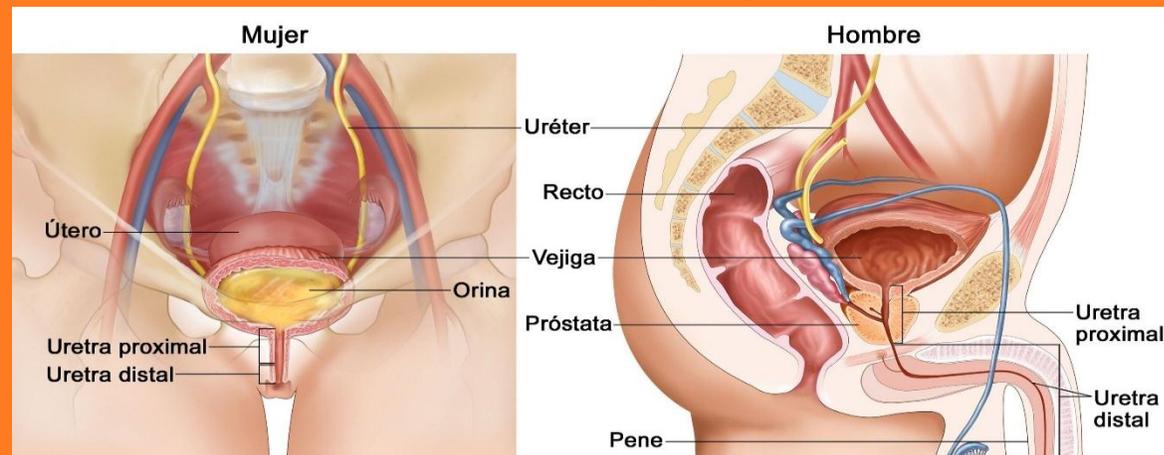
¿Qué es la vejiga?

- Es una especie de saco membranoso que actúa como reservorio de orina entre cada dos micciones. Situada detrás de la sínfisis del pubis tiene forma de pera. Presenta una base ancha de forma triangular, el triángulo de Linder, en cuyos vértices superiores desembocan los uréteres. En el vértice inferior tiene su comienzo la uretra.



¿Qué es la Uretra?

- Representa la parte final de las vías urinarias. En la mujer la uretra es muy corta (4 cm aprox). En el varón mide unos (20 cm aprox). En el varón hay que diferenciar tres segmentos, a saber: **uretra prostática, uretra membranosa y uretra cavernosa. la uretra prostática mide unos 3 cm de longitud.** Atraviesa el espesor de la próstata y en ella desemboca la próstata y los dos conductos deferentes. la uretra membranosa es muy corta (2.5 cm), y presenta un engrosamiento de fibras musculares esqueléticas que corresponde al esfínter externo. Dicho esfínter está controlado voluntariamente. La uretra cavernosa discurre en el espesor del músculo del mismo nombre, mide unos 15 cm y termina en el meato urinario. La unión de la uretra con la vejiga presenta un engrosamiento muscular denominado esfínter uretral interno, formado por fibras musculares dispuestas en haces espirales, circulares y longitudinales que constituyen el músculo detrusor de la vejiga.



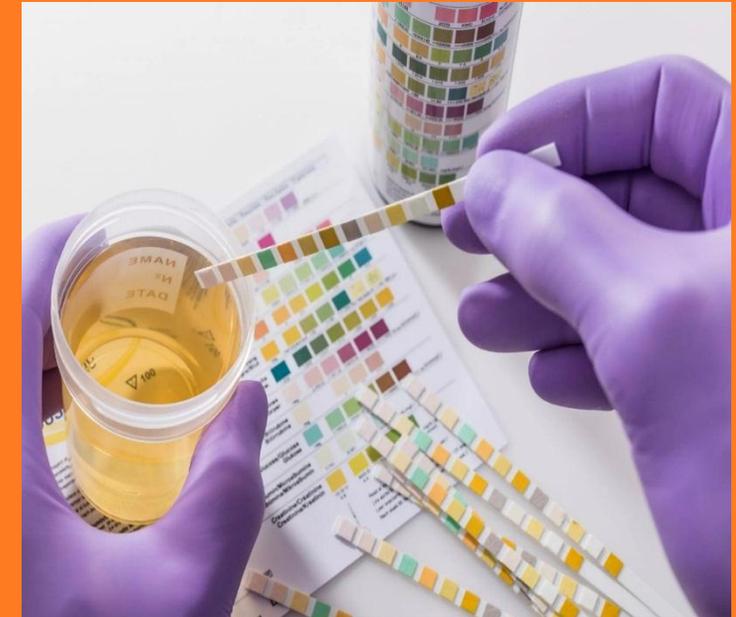
Infección Urinaria (IU):

- Se define a una serie de procesos que asientan en el aparato urinario y que tienen como común denominador la presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada.
- En el aparato urinario debemos diferenciar dos elementos con distinto comportamiento inmunológico: el parénquima (formado por la corteza y médula renal, la próstata, el testículo y epidídimo) y las vías urinarias, que se inician en los cálices renales, continúan con la pelvis renal, uréter y vejiga, y finalizan en la uretra.
- Cualquiera de las infecciones de orina que vamos a abordar en este trabajo se expresa clínicamente con síntomas dependientes de la propia infección, bacteriuria sintomática o, por el contrario, únicamente son demostradas por un cultivo urinario positivo: bacteriuria asintomática. Finalmente, todas estas formas corresponde a un primer brote (primo infección) o a brotes repetitivos, ya sean por el mismo microorganismo (bacteriuria recurrente) o por diferentes (bacteriuria por reinfección).



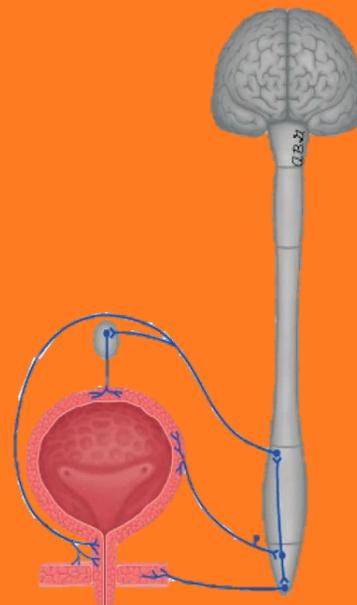
Bacteriuria asintomática:

- **Bacteriuria:** presencia de bacterias en la orina.
- **Bacteriuria significativa:** hallazgo de un número de bacterias que indique que existe una ITU y no sólo la pequeña contaminación que puede producirse al obtener la muestra: 100.000 UFC/ml (>100 en mujeres jóvenes sintomáticas: cualquier recuento obtenido de punción suprapúbica; > 1000 en varones sintomáticos).
- **Piuria:** presencia de leucocitos en la orina (10 leucocitos/mm³ en el examen microscópico o más de un leuc/campo en el sedimento). Indica respuesta inflamatoria del tracto urinario.
- **Piuria estéril:** piuria que no se acompaña de bacteriuria. Aparece en ITU producida por microorganismos no detectados en el urocultivo mediante las técnicas habituales o en procesos inflamatorios no infecciosos del tracto urinario.



Factores de riesgo:

- Vejiga neurógena y otras patologías neurológicas.
- Diabetes mellitus.
- Estancia prolongada en residencia.
- Patologías obstructivas 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.



IMC



Microorganismos causales:

- ✓ Escherichia Coli
- ✓ Proteus Mirabilis
- ✓ Klebsiella
- ✓ Enterobacter
- ✓ Pseudomonas
- ✓ Staphylococcus epidermidis
- ✓ Lactobacillus spp
- ✓ Streptococcus viridians

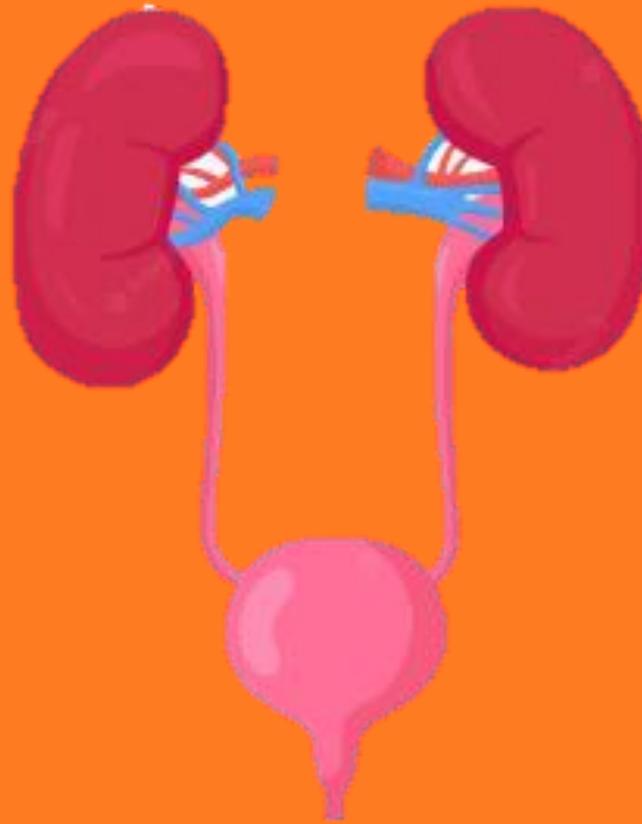


Clasificación:

COMPLEJIDAD

Bacteriuria asintomática

- IU no complicada
 - Baja
 - Alta
- IU complicada
 - Sexo masculino
 - Paciente > 65 años
 - Persistencia de síntomas > 7 días
 - Niños
 - Trasplante renal
 - Uso reciente de antibióticos
 - Embarazo
 - Diabetes
 - Inmunodepresión



❖ ETIOLOGÍA

- Bacteriana
- Micobacterianas
- Micóticas

❖ RECURRENCIA

- Recaída
- Reinfeción

❖ LOCALIZACIÓN

- IU alta
 - Pielonefritis aguda
 - Pielonefritis crónica
- IU baja
 - Cistitis
 - Prostatitis
 - Epidermitis
 - Uretritis

Diagnostico:

- ✓ EGO: esterasa leucocitaria, nitritos, bacterias $>100\ 000$ CFU/ml, >3 leucocitos por campo
- ✓ UROCULTIVO: cuantitativo, recolección (refrigerados solo por 24 h, $>100\ 000$ CFU/m



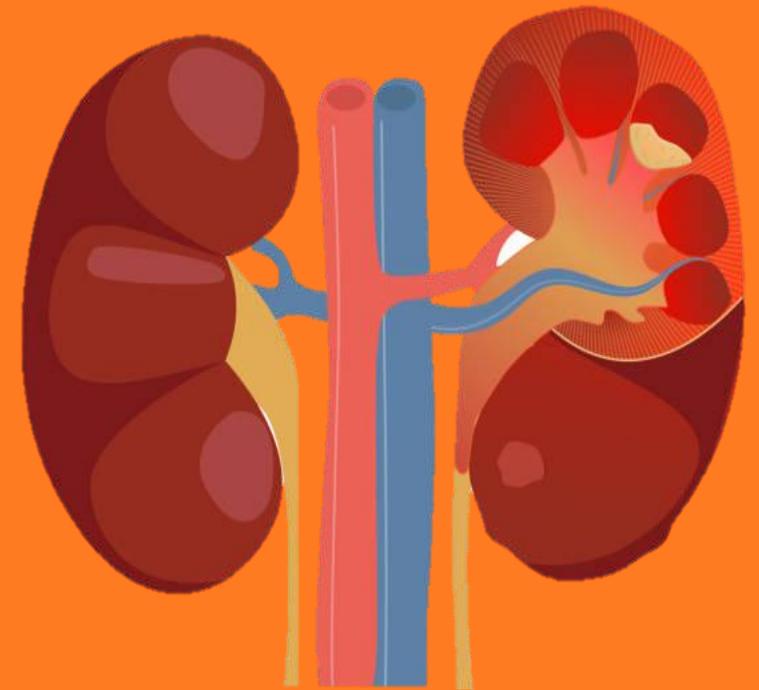
CISTITIS:

- Clásicamente producen disuria, urgencia miccional, tenesmo vesical y polaquiuria. En ancianos estos síntomas tradicionales pueden no estar presentes o ser debidos a otras causas. Sin embargo, puede aparecer dolor supra púbico, disminución del volumen de diuresis o incontinencia urinaria.



PIELONEFRITIS (PN):

- Se manifiesta por fiebre, escalofríos, dolor en fosa renal y decaimiento. Estos síntomas pueden estar alterados o ausentes en ancianos, siendo frecuente la aparición de alteración del nivel de conciencia, ausencia de fiebre o letargia. Puede aparecer un síndrome séptico caracterizado por alteración del estado mental, fiebre, taquicardia y taquipnea.



Tratamiento:

Las IVU en ancianos son consideradas complicadas, por lo que suelen requerir tratamiento antibiótico prolongado, normalmente son recurrentes y a menudo producidas por microorganismos resistentes en relación al uso de ciclos antibióticos de repetición y a la adquisición nosocomial. La elección del fármaco se ha de realizar según el antibiograma valorando la toxicidad, el precio y la comodidad de administración. Se ha de intentar, si es posible, un fármaco por vía oral.



BIBLIOGRAFIA:

Antología UDS (2023), Enfermería Médico Quirúrgica II, pag 56-60, recuperado el 06 de Julio del 2023,

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7c96cfe7d9977dbcad3acece8e37246c-LC-LEN603%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICO%20II.pdf>