# EUDS Mi Universidad

#### Súper nota

Nombre del Alumno Karla Regina Pérez Hernández

Nombre del tema: Infección urinaria

Parcial 1

Nombre de la Materia: Fisiopatología 2

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura Enfermería

Cuatrimestre 5





Gérmenes que llegan

por la flora perineal

#### VIA DESCENDENTE:

Via hemática, linfohematica.

Isquemia renal o obstrucción uretral la favorecen

#### **CONTIGUIDAD:**

FASE 1: COLONIZACION TRACTO URINARIO BAJO Y VEJIGA

Por gérmenes intestinales

Manos del personal y equipo de instrumentación contaminado

## **FACTORES** 1-ITU RECURRENTE EN MUJERES 2-ANCIANOS **PREDISPONENTES** 3-ITU COMPLICADA LA DIABETES Y LA DEMENCIA. ión Antibiotics Vejiga PRÓSTATA NORMAL

#### REINFECCION Y RECIDIVA

• Recurrencia de la infección urinaria por el mismo microorganismos, con una separación en tiempo inferior a 6 semanas



• Reinfeccion: Infección urinaria recurrente por un microorganismo diferente o el mismo con una separación superior a 6 semanas

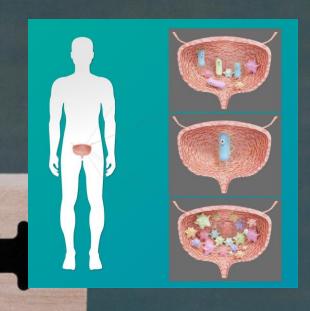
## BACTERIURIA ASINTOMÁTICA

Factores de riesgo





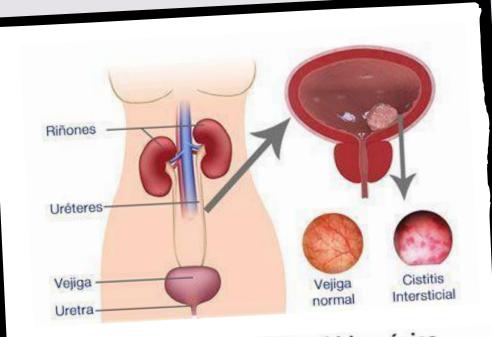


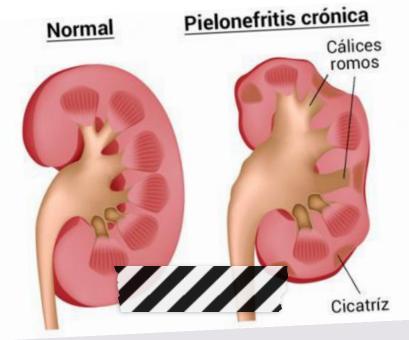






Diabetes mellitus en personas mayores



















www.shutterstock.com - 2020676588

#### **CISTITIS Y**

**PIELONEFRITIS** 



















- Duración del sondaje
   Presencia de enfermedades
- 3. Incorrecciones en el cuidado de la sonda4. Sexo femenino
- 5. Colonización ureteral

### ITU ASOCIADA A SONDA

#### VESICAL Y EN MUJERES

#### **POSTMENOPAUSICAS**

Contraindicaciones





Indicaciones en mujeres mayores de 60 años por vía vaginal









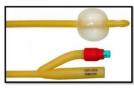










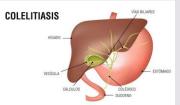


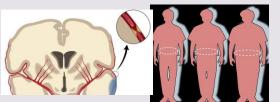












#### ITU EN ANCIANOS

INSTITUCIONALES

Tratamiento

Cistitis por candida spp







Fosfomicina Trometamol 3g















# LITIASIS RENAL



Es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario superior parenquima renal, cálices









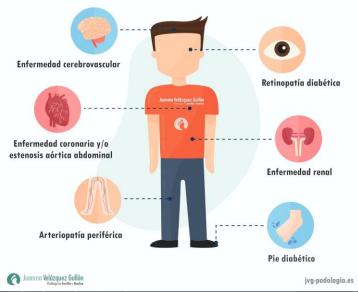
Principales mecanismos fisiopatologicos







### Diabetes Mellitus TIPOS, CAUSAS Y COMPLICACIONES







Tratamiento farmacológico y no farmacológico y TX médico expulsivo del cólico nefrótico

**NIFEDIPINO** 

Liberación Prolongac

**TAMSULOSINA** 











