

	UNIVERSIDAD DEL CAUCA Tratamiento Infección de Vías Urinarias	Código	MA-GO-10-PT-4
		Versión	0
		Fecha Vigencia	Marzo 1 de 2011
		Página	1 de 5

1. NOMBRE DEL DOCUMENTO: Tratamiento de la infección urinaria de cualquier sitio en adultos, para los afiliados la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca.

2. RESPONSABLES: Médicos Generales, Subdirección Científica.

3. OBJETIVO: Estandarizar el manejo de la infección urinaria de cualquier sitio en adultos, para los pacientes con esta patología en la unidad de salud de la Universidad del Cauca.

4. ALCANCE: Inicia Realizar la consulta por medicina general y termina con la actividad IU en pacientes con sonda

5. MARCO NORMATIVO:

- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Resolución 5261 de 1994: Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Decreto 2423 de 1996: Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones

6. DESARROLLO Y DESCRIPCIÓN:

No	Descripción de la Actividad	Responsable	Punto de Control
1	Realizar la consulta por medicina general, realizando diagnóstico diferencial de infección urinaria de cualquier sitio en adultos de acuerdo al cuadro clínico y los criterios diagnósticos entre I.V.U. : alta (pielonefritis o absceso renal) y baja (cistitis).	Médico general	
2	Realizar la prescripción del tratamiento de acuerdo al protocolo que se enuncia.	Médico general.	Auditoria documental Subdirección científica y/o auditoria médica



UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Tratamiento Infección de Vías Urinarias

Código

MA-GO-10-PT-4

Versión

0

Fecha Vigencia

Marzo 1 de 2011

Página

2 de 5

3	<p>EN MUJERES:</p> <p>Cistitis: Esporádica o paciente que presenta el cuadro por primera vez, sin antecedentes de IVU, El Tratamiento empírico esta plenamente justificado con Norfloxacino 400 mg/12 h, o Ciprofloxacino 500 mg /12 h o Trimetoprim-sulfa 160/800/12 h o Cefalexina 500 mg/6h, cualquiera de ellos por 7 días. En lo posible tomar uroanálisis.</p> <p>Si precisa, se pueden prescribir analgésicos en la fase inicial, como flaxoxate 1 tableta cada 8 horas.</p> <p>Seguimiento: Únicamente se realizará urocultivo si la persistencia de los síntomas sugiere resistencia del germen al antibiótico, iniciándose en este caso un tratamiento más prolongado durante 10 días, conforme al resultado del urocultivo.</p>	Médico general	
4	<p>En paciente con antecedentes de I.V.U. o I.V.U. Recurrente: Tratamiento antibiótico según antibiograma 5-7 días.</p> <p>Búsqueda de factores etiológicos anatómicos o funcionales. Solicitar, uroanálisis, urocultivo con antibiograma, creatinina y sérica.</p> <p>Se debe diferenciar entre reinfección o recaída, siendo considerada REINFECCION: aquel caso clínico, en el cual el paciente con IVU recibe tratamiento y mejora y posteriormente presenta un nuevo cuadro de IVU y RECAIDA: aquel paciente que presento mejoría sin curación documentada por uroanálisis y urocultivo; adicionalmente determinar el número de episodios al año y si existe relación con el coito.</p>	Médico general	

COPIA NO CONTROLADA



UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Tratamiento Infección de Vías Urinarias

Código	MA-GO-10-PT-4
Versión	0
Fecha Vigencia	Marzo 1 de 2011
Página	3 de 5

5	<p>Recomendar :</p> <p>Profilaxis mediante prácticas higiénico-dietéticas:</p> <ul style="list-style-type: none">-Lavado perineal frecuente y correcto (de delante hacia atrás).-No retrasar la micción tras el inicio del deseo.-Micción postcoital, aunque no hay evidencias.-Evitar el uso de condones que vengan sin lubricante.-Administración de yogures orales ricos en lactobacillus. <p>Si tras estudio y tratamiento persisten las infecciones se hace necesaria la administración de antisépticos profilácticos (preferentemente por parte del Urólogo):</p> <ul style="list-style-type: none">-Si hay uno ó dos al año se tratan como episodios aislados de cistitis con las pautas citadas.-Si hay más de tres al año o guarda relación con el coito, se recomendará la micción tras el mismo y se prescribirá profilaxis postcoital en dosis única: norfloxacino 400 mg, nitrofurantoina 100 mg.	Médico general.	
6	<p>-Si no existe relación con el coito, se pautará tratamiento durante 14 días y, posteriormente, terapia profiláctica nocturna con la mitad de dosis de antibiótico (nitrofurantoina 50 mg, cefalexina 250 mg, norfloxacino 200mg) en dosis única diaria o tres días por semana durante 6 meses.</p> <p>Pielonefritis aguda no complicada:</p> <ul style="list-style-type: none">-Con un adecuado seguimiento pueden ser tratadas en el primer nivel ambulatorio, siendo necesaria la derivación hospitalaria únicamente en caso de aparición de síntomas de severidad.-Se requiere urocultivo y antibiograma pre y postratamiento.-Se administrarán antitérmicos y se aconsejará una buena hidratación oral.	Médico General	



UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Tratamiento Infección de Vías Urinarias

Código	MA-GO-10-PT-4
Versión	0
Fecha Vigencia	Marzo 1 de 2011
Página	4 de 5

7	<p>-Una vez recogida la muestra de orina y hasta el resultado se puede comenzar tratamiento con norfloxacino 400 mg/12 h, Ciprofloxacino 500 mg/12, mientras se obtiene el resultado del urocultivo.</p> <p>Seguimiento: Comprobar mejoría clínica y apirexia a las 48-72 horas. Si la evolución es favorable no requiere ninguna otra intervención ni estudio, excepto en mujeres con un segundo episodio de pielonefritis. Si no fuera así, se indica remisión para manejo hospitalario.</p> <p>Pielonefritis: Ante su sospecha: fiebre alta, dolor lumbar severo, puño percusión lumbar positiva, remitir a centro hospitalario para iniciar tratamiento endovenoso.</p>	Médico general	
8	<p>EN HOMBRES: Cistitis: Los antimicrobianos recomendados por orden de eficiencia son: norfloxacino 400 mg/12 h, Ciprofloxacino 500 mg/12 h, Cefalexina 500 mg/6h de 7 a 14 días. Está indicado realizar urocultivo pre y postratamiento. Adicionalmente, buscar patología asociada a próstata. Ante un segundo episodios de IVU, hacer estudios urológicos.</p> <p>PIELONEFRITIS EN EL VARÓN: Se requiere tratamiento intra hospitalario en todos los casos. Seguimiento: Cultivo pre y postratamiento a la semana, a las 5-6 semanas y a los 6 meses (dada la posibilidad de un 15%-70% de recurrencias). Siempre requiere estudio urológico.</p>	Médico general	
9	<p>BACTERIURIA ASINTOMÁTICA Únicamente requiere tratamiento en niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, inmunodeprimidos y pacientes que van a ser sometidos a procedimientos invasivos o intervenciones urológicas, trasplantados renales, con prótesis valvulares, vasculares o traumatológicas. No está indicado el tratamiento en pacientes con sondas, excepto cuando concurren las circunstancias anteriormente citadas y si hay sintomatología.</p>	Médico general	



	UNIVERSIDAD DEL CAUCA Tratamiento Infección de Vías Urinarias	Código	MA-GO-10-PT-4
		Versión	0
		Fecha Vigencia	Marzo 1 de 2011
		Página	5 de 5

10	<p>IVU EN PACIENTES CON SONDA</p> <p>Pese a la controversia del tratamiento antimicrobiano preventivo, se establece que no hay que administrar antibióticos antes del CATETERISMO VESICAL. En casos de IVU sintomática se debe de iniciar tratamiento empírico con los antibióticos habituales hasta tener el resultado del antibiograma, por vía oral durante 10- 14 días, teniendo en cuenta que en CATETERISMO VESICAL prolongados se forma un biofilm que dificulta la penetración del antibiótico en la superficie de la sonda y favorece la colonización de Gérmenes multirresistentes. Se aconseja simultáneamente cambiar la sonda y administrar 100 mg diarios de macrodantina diaria permanente.</p>	Médico general	
----	---	----------------	--

7. FORMATOS:

- Historia clínica institucional
- Recetario Institucional
- Formato de Incapacidades de la entidad.

8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:

- **IVU** infección urinaria aguda
- **mg** Miligramos
- **gr** gramo
- **IM** Intramuscular
- **h** horas.

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	EDICIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
Marzo 1 de 2011	0	MA-GO-10-PT-4	Elaboración Protocolo: Tratamiento De infección de vías urinarias

10. LISTA DE ANEXOS

ELABORACION	REVISION	APROBACION
_____ Líder y/o designado Proceso	_____ Responsable de Proceso	_____ Rector