

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON INFECCIONES
URINARIAS RECURRENTES EN LA UNIDAD DE LARGA ESTANCIA
Nº 02 DE LA RESIDENCIA GERIÁTRICA**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA
OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA**

NANCY ELIZABETH MISAGEL ORTIZ


DRA. ZOILA DÍAZ TAVERA
CEP. 18980-RNE. 1512

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA ZENAIDA BLAS SANCHO PRESIDENTA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- MG. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE VOCAL

ASESORA: DRA. ZOILA ROSA DÍAZ TAVERA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 459

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 31/10/2017

Resolución Decanato N° 2819-2017-D/FCS de fecha 26 de Octubre del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción de la Situación Problemática	4
1.2 Objetivo	5
1.3 Justificación	6
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Marco Conceptual	8
2.3 Definición de Términos	19
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	20
3.1 Recolección de Datos	20
3.2 Experiencia Profesional	20
3.3 Procesos Realizados del Informe	20
IV. RESULTADOS	23
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. REFERENCIALES	29
ANEXOS	31

INTRODUCCIÓN

El sistema urinario está formado por los riñones, la vejiga, los uréteres, que son el conducto que une a ambos, y la uretra, que constituye el tubo de salida de la orina. Los riñones filtran la sangre y producen la orina que pasa a través de los uréteres a la vejiga, se almacena durante un tiempo en la vejiga y, bien de forma automática en niños y niñas pequeños o de forma voluntaria en los más mayores, se expulsa al exterior. Todo este espacio del tracto urinario es estéril, es decir, libre de gérmenes o bacterias.

Cuando las bacterias aparecen y se desarrollan en este espacio urinario pueden producir alteraciones de los tejidos y dar lugar a una serie de síntomas, bien de tipo general, como la fiebre elevada o la sensación de encontrarse mal, o de tipo local, como dolor o escozor, o anomalías al orinar; es lo que se denomina "infección del tracto urinario (ITU)".

La infección puede afectar a cualquier parte del tracto urinario. Cuando afecta solamente a la parte baja (vejiga y uretra), se manifiesta con dolor o escozor al orinar e hipertermia. Este tipo de ITU no produce daño en los riñones y se denomina "cistitis", "uretritis", "ITU afebril" o "ITU baja". Cuando la infección se extiende a la parte más alta del tracto urinario, llegando a los riñones, se denomina "ITU febril", "pielonefritis aguda (PNA)" o "ITU alta".

En ocasiones, aun estando el paciente bien y asintomático, se encuentran bacterias en la orina. Esta situación se denomina "bacteriuria asintomática". No es aconsejable el tratamiento de la bacteriuria asintomática, ya que su presencia no supone ningún riesgo o daño para el paciente. Sin embargo, su tratamiento con antibióticos conlleva a

riesgos para el paciente, como pueden ser las reacciones alérgicas a los medicamentos y el aumento de las resistencias bacterianas. Cuando esto

sucede, los antibióticos no son eficaces para eliminar otras infecciones que pueden ser más graves.

Las bacterias pueden entrar en el tracto urinario desde la piel que rodea el ano, procedentes en su mayoría del propio tracto intestinal. Esta situación se da especialmente en niñas se limpian de atrás hacia adelante (en vez de adelante hacia atrás) después de hacer sus necesidades. Existen situaciones que favorecen que aparezca una ITU, como por ejemplo el retroceso de la orina hacia los uréteres o los riñones, situación conocida con el nombre de reflujo vesicoureteral, o la existencia de malformaciones del tracto urinario o la alteración del funcionamiento de la vejiga para vaciar correctamente la orina, o también una inadecuada higiene de la zona que rodea a la uretra.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La infección del tracto urinario (ITU) consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario. Se denomina *pielonefritis* si afecta al riñón y la pelvis renal, *cistitis* si implica a la vejiga, *uretritis* si afecta a la uretra y *prostatitis* si la infección se localiza en la próstata.(1)

A nivel internacional en el año 2016 La infección del tracto urinario (ITU) es la enfermedad que con mayor frecuencia afecta al riñón y a las vías urinarias, con una tasa de ocurrencia que oscila entre 0,3 y 7,8% en la primera infancia; en la edad escolar se ubica entre el 1 y el 3% para aumentar en los adolescentes con el inicio de las relaciones sexuales. La presencia de bacteriuria en la edad preescolar y escolar origina un mayor riesgo de presentar una ITU en la edad adulta. En los adultos no se tienen con exactitud datos de ocurrencia, debido al gran número de ITU asintomáticas, tanto en la mujer a cualquier edad como en los hombres después de los 50 años, pero en los hombres menores de 50 años son raras(2)

Es una realidad que Las infecciones urinarias son las infecciones bacterianas más frecuentes en la población anciana. Su prevalencia aumenta con la edad, puesto que el envejecimiento produce una alteración de los mecanismos defensivos frente a la infección. A esto tenemos que unir el hecho de que este grupo de población tiene una elevada comorbilidad, siendo frecuente la instrumentación y la hospitalización, lo que aumenta la nosocomialidad. Las manifestaciones clínicas son a menudo menos específicas, de presentación más grave y de peor pronóstico. Su manejo es más complicado, puesto que el

envejecimiento lleva consigo una disminución del aclaramiento de los antimicrobianos, lo que produce un aumento de efectos secundarios. Además, hay que destacar el creciente aumento de resistencias bacterianas a los antibióticos.(3)

En el Perú según estudio prevalencia de infecciones intrahospitalarias del Ministerio de Salud (MINSA), Las infecciones intrahospitalarias, son un problema que cada año va tomando mayor relevancia como un factor de riesgo de la practica asistencial en todos los hospitales a nivel mundial, debido a que su presencia incrementa la morbilidad, mortalidad y costos de atención; las cuales se ven influenciadas por factores como: la alta susceptibilidad a las infecciones de pacientes cada vez de mayor edad con más patologías crónicas o niños muy prematuros, así como el aumento en la complejidad de las intervenciones realizadas, o la necesidad de utilizar procedimientos “invasivos” para el diagnóstico o tratamiento, y la presencia cada vez más frecuente de microorganismos resistentes a los actuales antibióticos. Por todo ello, actualmente la tasa de infección intrahospitalaria es considerado un indicador de calidad y uno de los grandes retos en la lucha por mejorar la asistencia hospitalaria especializada.(1)

1.2 OBJETIVO

Describir los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con Infección del Tracto Urinario en la Estancia N^o 2 de la Residencia Geriátrica del Hospital Militar Geriátrico-Chorrillos 2016.

1.3 JUSTIFICACIÓN

En la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica del Hospital Militar Geriátrico no se cuenta con ningún programa de educación a la familia y cuidador sobre el cuidado de los pacientes adulto mayor con Infección Tracto Urinario, siendo los resultados de estudio la evidencia el reingreso de pacientes con Infección del Tracto Urinario.

El presente informe tiene como finalidad de contribuir con la educación de los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con Infección del Tracto Urinario y para profundizar los conocimientos a los familiares y cuidadores sobre la neumonía en el adulto mayor para mejorar la calidad de vida y evitar la prolongación de estancia hospitalaria con incremento de costos sanitarios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

D. Williams, de bago Ética al servicio de la salud, "Infección del Tracto Urinario. Nuevos Avances para un Tratamiento Adecuado." El autor explica que las infecciones del tracto urinario (ITU) son un problema común y recurrente, principalmente en las mujeres. Según estima, que el 40% de las mujeres padecen este tipo de infecciones en algún momento de la vida. Si bien la mayoría de las IU cura sin secuela clínica, poseen importante morbilidad clínica. Hasta hace poco, señala, estaban bien afianzados conceptos tales como la obligatoriedad del cultivo de orina en la mayoría de los pacientes con síntomas de ITU, 10 a 14 días de duración del tratamiento antimicrobiano y evaluación urológica cuidadosa en todos los pacientes con episodios recurrentes. En la práctica, aclara, existen amplias variaciones para definir el "urianálisis diagnóstico" y "cultivo de orina positivo", así como para el empleo de pruebas de laboratorio, la duración del tratamiento o la selección del antimicrobiano. En el presente artículo el informante analiza nuevos conocimientos sobre éstos y otros temas inherentes al tratamiento de las ITU.(1)

Vázquez Vigoa Alfredo, del Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras Las infecciones agudas de las vías urinarias constituyen una causa importante de morbilidad en el adulto y son particularmente frecuentes en el sexo femenino donde tienen una elevada tendencia a recidivar y a convertirse en resistentes al uso de antimicrobianos, por lo que se propone, en este trabajo, diferentes estrategias en el tratamiento de determinados grupos con infección urinaria para optimizar los beneficios terapéuticos al reducir los costos y la incidencia de reacciones

adversas. Se hace énfasis en la utilización de las fluoroquinolonas como la terapéutica de elección en la infección urinaria complicada y se destaca que ha decrecido el interés en realizar evaluaciones urológicas en mujeres con pielonefritis aguda e infecciones recurrentes por ser engorrosas y porque en la mayoría de los casos resultan negativas.(2)

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 DEFINICIÓN DE CUIDADOS

Este vocablo hace referencia en la atención, esmero, diligencia, solicitud y dedicación para hacer las cosas bien y toda a la perfección. Acción y resultado de cuidar o de cuidarse, en resguardar, proteger o conservar una cosas o a alguien(1)

2.2.2 TIPOS DE CUIDADOS

Los cuidados tienen finalidad distinta y sus objetivos se orientan a la satisfacción de necesidades y/o problemas biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Cuidados de Estimulación.- Aumentar la capacidad del paciente para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, su participación en su tratamiento y en su auto cuidado.

Cuidados de Confirmación.- Contribuir al desarrollo de la personalidad del paciente, fortalece psicológicamente al paciente más allá de la enfermedad. Promueve el desarrollo de la personalidad.

Cuidados de Consecución y continuidad de la vida.- Provisión de cuidados que ofrezcan seguridad al paciente en el sentido más amplio.

Cuidados para resguardar la auto imagen.- Contribución que hace el enfermero para lograr que el paciente tenga una imagen real de él y de los que conforman su entorno para ayudar a mantener su autoestima y a aceptarse estimarse.

Cuidados de sosiego y relajación.- Identificar situaciones de crisis y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo será recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno a fin de hacer frente a la crisis rápidamente.

Cuidados de compensación.- Ayuda que debemos ofrecer al paciente para el logro del equilibrio de su salud: ayuda física, psicológica, social según las necesidades insatisfechas. Mayor importancia en pacientes en situación de mayor dependencia.(1)

2.2.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. El término deriva del verbo cuidar (del latín coidar). Enfermería, por otra parte, se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo.

Los cuidados de enfermería, por lo tanto, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente(1)

Dorothea Elizabeth Orem, estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general compuesto por tres sub teorías relacionadas

- La teoría de autocuidado:
- La teoría del déficit del autocuidado
- La teoría de los sistemas de enfermería

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético legales y morales que desarrolla la profesión(1)

Dorotea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la persecución del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.(1)

Los enfermeros(as) actúan cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse, para ello D. Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.

2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un paciente portador de una cardiopatía congénita en cuanto a la higiene y actividades que debe realizar.

Asumiendo que el autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente llevar a cabo, por sí solas, una actividad del individuo, aprendida por este y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; consideramos que el autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrecen la base para entender los requisitos de la acción y la limitación de la acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

1. Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.

2. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
3. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
5. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del cliente.

Orem plantea que las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el desarrollo y el estado de salud puede afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar las actividades de autocuidado. Para lograr el propósito de mantener nuestro bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tenemos requisitos que son básicos y comunes a todos, según esta investigadora identifica en su teoría tres categorías de requisitos de autocuidado para el desarrollo de la actividad de enfermería teniendo en cuenta que estos requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetos formalizados del autocuidado. Son las razones por las que se emplea el autocuidado; expresan los resultados deseados(1)

Teoría de déficit de autocuidado

Establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado.

La existencia de un déficit de autocuidado es la condición que legitima la necesidad de cuidados de enfermería.

Las personas limitadas o incapacitadas para cubrir su autocuidado son los pacientes legítimos de las enfermeras.

Los enfermeros(as) establecen qué requisitos son los demandados por el paciente, seleccionan las formas adecuadas de cubrirlos y determinan el curso apropiado de la acción, evalúan las habilidades y capacidades del paciente para cubrir sus requisitos, y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades requeridas para la acción(2)

Sistema de enfermería de Orem:

- Sistema de amparo educador.
- Sistema de enfermería parcialmente comparada.
- Sistema de enfermería totalmente compensadora.

Un punto importante a considerar en la teoría de Orem es la promoción y el mantenimiento de la salud a través de acciones educativas, además de la capacidad que debe tener el profesional de enfermería de definir en

qué momento el paciente puede realizar su propio autocuidado y cuando debe intervenir para que el mismo lo logre, además de ofrecer un cuerpo teórico para que estos profesionales expliquen los diferentes fenómenos que pueden presentarse en el campo de la salud, también sirve como referente teórico, metodológico y práctico para los profesionales que se dedican a la investigación(1).

2.2.4 ADULTO MAYOR

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianos y los que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forman indistinta persona de tercera edad(1)

2.2.5 INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

DEFINICIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) se define como la presencia de síntomas y signos sugerentes asociado a invasión y multiplicación en la vía urinaria de organismos patógenos (especialmente bacterias). Estos microorganismos provienen mayormente de la región perineal (vía ascendente), aunque existen otras vías de infección menos frecuentes como la vía sistémica (hematógena) y la vía directa (cirugías urológicas, traumas abdominales, etc.)

PRINCIPALES CAUSAS

- La mayoría de las Infección de Tracto Urinario son causadas por bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga. La infección se desarrolla con mayor frecuencia en la vejiga, pero puede propagarse a los riñones. La mayoría de las veces, el cuerpo puede librarse de estas

bacterias. Sin embargo, ciertas afecciones aumentan el riesgo de padecer Infección de Tracto Urinario.

- Las mujeres tienden a contraerlas con más frecuencia debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano que en los hombres. Debido a esto, las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección después de la actividad sexual o al usar un diafragma para el control de la natalidad. La menopausia también aumenta el riesgo de una Infección de Tracto Urinario.
- Los siguientes factores también incrementan sus probabilidades de tener una Infección de Tracto Urinario:
 - Diabetes
 - **FORMAS DE PRESENTACIÓN** Edad avanzada y enfermedades que afectan los hábitos de cuidados personales (como mal de Alzheimer y delirio)
 - Problemas para vaciar completamente la vejiga
 - Tener una sonda vesical
 - Incontinencia intestinal
 - Próstata agrandada, uretra estrecha o cualquier otro factor que bloquee el flujo de orina
 - Cálculos renales
 - Permanecer quieto (inmóvil) por un período de tiempo largo (por ejemplo, mientras se está recuperando de una fractura de cadera)

- Embarazo
- Cirugía u otro procedimiento en las vías urinarias(1)

Síntomas de las infecciones del tracto urinario se caracterizan por una serie de síntomas, como los siguientes:

- Orinar frecuentemente
- Sensación de necesidad de orinar aun cuando se elimine una cantidad pequeña o nula de orina
- Dolor en la parte baja del abdomen
- Ardor o dolor al orinar
- Dolor sobre el hueso púbico (en las mujeres)
- Sensación de tener el recto lleno de materia fecal (en los hombres)
- Orina sanguinolenta o con mal olor
- Fiebre leve
- Sensación general de temblor y fatiga

Las infecciones renales pueden presentar síntomas más graves, como los siguientes:

- Fiebre elevada

- Escalofríos
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Orina sanguinolenta o turbia
- Dolor de espalda, justo por encima de la cintura(1)

TRATAMIENTO

CISTITIS

- La cistitis no complicada se trata empíricamente sin realizar urocultivo. Este se hace necesario en: formas recurrentes o complicadas, embarazo, varón, sospecha de germen resistente.
- Duración del tratamiento 3 días, salvo nitrofurantoina 7 y fosfomicina monodosis.
- Debe prolongarse a no menos de 7 días en: embarazada, diabética, mayor de 65 años, hombre, falla del tratamiento, infección recurrente (recaída o reinfección) y cistitis complicada

PIELONEFRITIS

- Son necesarios el urocultivo y el estudio de sensibilidad de los gérmenes
- Hemocultivos (2)

- Iniciar el tratamiento inmediatamente después de hacer las tomas microbiológicas
- El tratamiento empírico inicial es guiado por el Gram de la orina
- Hospitalización y tratamiento inicial por vía parenteral en: formas severas o complicadas, embarazo o intolerancia a medicación oral.
- Duración media del tratamiento: 10 a 14 día(1)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **La infección del tracto urinario.-** está provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario. Muchos de estos episodios se producen durante la temporada de piscina y playa, debido al cambio de temperatura y la humedad en la ropa de baño, lo que favorece el crecimiento y la colonización de microorganismos. La bacteria 'E. Coli' es la causante del 75% de las cistitis.
- **Cuidados de enfermería.-** La noción de cuidado está vinculada a la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. El término deriva del verbo cuidar (del latín *coidar*).
- **Adulto mayor.-** La expresión tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos del presente informe se llevó acabo la recolección de datos de enero hasta diciembre del 2016 de la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica.

- El libro de estancia hospitalaria de la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica.
- Historias clínicas.
- Estadísticas de la Unidad.

3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL

Mi carrera profesional inicio en el año 2002 en el Batallón de Policía Militar N° 501- Rímac, desempeñándome en el área asistencial dirigida al personal de oficiales, técnicos, suboficiales y tropa, posteriormente en el año 2006 solicite mi cambio al Hospital Militar Santa Rosa – Iquitos.

En el 2010 solicite mi cambio al Hospital Militar Geriátrico-Lima y desde el 2013 a la actualidad laboro en la Residencia Geriátrica del Hospital Militar Geriátrico -Chorrillos en el área asistencial.

3.3 PROCESOS REALIZADOS EN EL TEMA DEL INFORME

En la Residencia Geriátrica se atienden pacientes con diferentes patologías, las enfermedades que se presentan en mayor incidencia son pacientes adultos mayores que ingresan con diagnóstico de Infección del Tracto Urinario.

El profesional de enfermería cuida al paciente de forma individualizada las necesidades de cada paciente.

Los cuidados que realizo como Enfermera asistencial en pacientes con diagnóstico de Infección del Tracto Urinario:

- Vigilar la eliminación urinaria, lo que incluye frecuencia, volumen, consistencia, color, con el fin de identificar posibles alteraciones.
- Administración de medicamentos antibióticos, antipiréticos y analgésicos según lo prescrito para eliminar los síntomas mostrados por la proliferación microbiana.
- Enseñar al paciente, familiar y/ o cuidador los signos y síntomas de infección de vías urinarias para vigilar la efectividad de tratamiento y reconocer síntomas de recurrencia de la infección.
- Incentivar al paciente, familiar y/ o cuidador para que aumente la ingesta de líquidos adecuados para prevenir la infección y deshidratación.
- Explicar al paciente, familiar y/ o cuidador la necesidad de practicar pruebas diagnósticas para el seguimiento de la infección, tales como:
 - Cultivo de orina y antibiograma
 - Análisis de sangre
 - Tinción del sedimento de la orina
 - cistoscopia para descubrir la causa subyacente en caso de que la persona presente infecciones recurrentes

- Estudios de imagenología cuando estén indicados por síntomas recurrentes.
 - Enseñar al paciente, familiar y/ o cuidador la importancia de la adherencia al tratamiento hasta su terminación para evitar infecciones recurrentes.
 - Orientar al paciente, familiar y/ o cuidador evitar el consumo de refrescos de café, alcohol, ya que son irritantes urinarios.
 - Incentivar al paciente, familiar y/ o cuidador el consumo de vitamina C para acidificar la orina y reducir el crecimiento bacteriano.
 - Educar al paciente, familiar y/ o cuidador para que evite el uso de papel higiénico aromatizado que puede ser irritante.
 - Enseña al paciente, familiar y/ o cuidador una buena higiene perineal y a limpiarse de adelante hacia atrás el perineo después de orinar o defecar, así como el correcto lavado de manos.
 - Enseñar al paciente, familiar y/ o cuidador la importancia de usar ropa interior de algodón para así reducir la humedad perineal.

En mi experiencia laboral he observado a los pacientes adultos mayores que son susceptibles al tener este tipo de diagnóstico Infección del Tracto Urinario debido a la anatomía de nuestro sistema urinario, la orina que se encuentra almacenada en la vejiga es estéril, por lo que no aloja bacterias ni otros microorganismos infecciosos

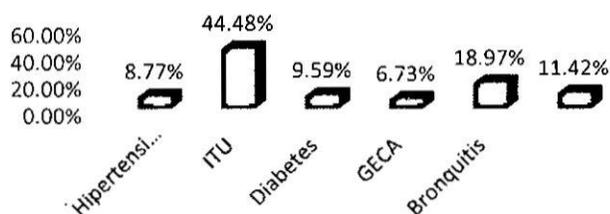
IV. RESULTADOS

CUADRO N° 4.1 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA GERIÁTRICA – CHORRILLOS 2016

TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA	N°	%
Hipertensión	43	8,77
Infecciones del Tracto Urinario	218	44,48
Diabetes	47	9,59
Gastroenterocolitis Aguda	33	6,73
Bronquitis	93	18,97
Demencia senil	56	11,42
Total	490	100

Origen: El libro de estancia de la Residencia Geriátrica.

Grafico N° 4.1 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA GERIÁTRICA – CHORRILLOS 2016



INTERPRETACIÓN

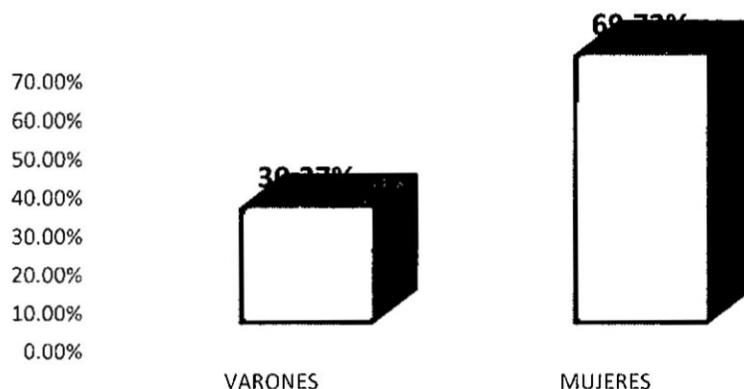
Se observa que el total de números de pacientes atendidos en la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica en el año 2016 es de 490, de los cuales con diagnóstico de Infección de Tracto Urinario es de 44,48%.

**CUADRO N° 4.2 INFECCIONES URINARIAS SEGÚN GENERO EN LA
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA
GERIÁTRICA – CHORRILLOS 2016**

Genero	N°	%
VARONES	66	30,27
MUJERES	152	69,72
Total	218	100

*Origen: El libro de estancia de la Unidad de Larga Estancia N° 2
de la Residencia Geriátrica*

**Grafico N° 4.2 INFECCIONES URINARIAS SEGÚN GENERO EN LA
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA
GERIÁTRICA – CHORRILLOS 2016**



INTERPRETACIÓN

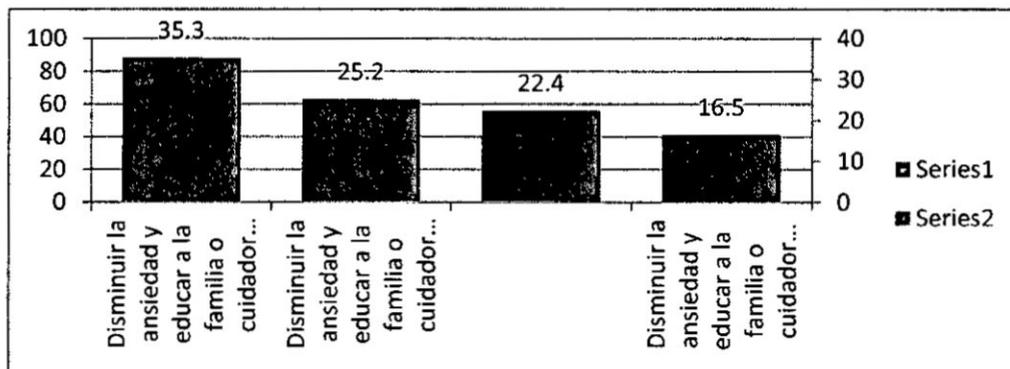
Se observa que del total de pacientes atendidos en la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica con el diagnóstico de Infección de Tracto Urinario, el porcentaje de mujeres es de 69,72%.

CUADRO 4.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES CON INFECCIONES URINARIAS EN LA UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA GERIÁTRICA – CHORRILLOS

2016

Cuidados de enfermería		%
Disminuir la ansiedad y educar a la familia o cuidador ,Controlar los signos vitales, aumentar ingesta de líquidos	77	35.3
Disminuir la ansiedad y educar a la familia o cuidador ,Controlar los signos vitales, aumentar ingesta de líquidos , anti inflamatorios, toma de muestras de orina	55	25.2
Disminuir la ansiedad y educar a la familia o cuidador ,Controlar los signos vitales, aumentar ingesta de líquidos , anti antibióticos vo, anti inflamatorios,	49	22.4
Disminuir la ansiedad y educar a la familia o cuidador ,Controlar los signos vitales, aumentar ingesta de líquidos , anti antibióticos I/M, E/V, anti inflamatorios,	36	16.5
Total	218	100

GRAFICO N° 4.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES CON INFECCIONES URINARIAS EN LA UNIDAD DE LARGA ESTANCIA N° 02 DE LA RESIDENCIA GERIÁTRICA – CHORRILLOS 2016



INTERPRETACIÓN

Se observa que los 218 pacientes atendidos en la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la residencia Geriátrica con el diagnóstico de Infecciones del tracto Urinario recibieron cuidados de enfermería individualizados, de acuerdo a su estado y gravedad, siendo de los menor cuidados 77 pacientes con un 35.3% y los de mayor cuidados 36 pacientes con un 16.5%.

V. CONCLUSIONES

- a) El proceso de atención de enfermería nos permite crear un plan de cuidados individualizados, dependiendo del estado y gravedad de cada paciente para brindar cuidados humanistas y eficientes centrados en el logro de resultados esperados.
- b) El personal de enfermería es el encargado de identificar los signos y síntomas que permitan definir una infección urinaria para brindar una atención integral e individualizada y evitar complicaciones.
- c) La prevención en el ámbito de salud es una tarea fundamentalmente educativa y formativa, por lo tanto el personal de enfermería está implicado en capacitar a los familiares y cuidadores de los pacientes con Infecciones del Tracto Urinario.
- d) Nuestra experiencia nos ha demostrado que al transmitir el nivel adecuado de información sobre cuidados a pacientes con Infecciones del Tracto Urinario al familiar o cuidador logramos disminuir la incidencia y complicaciones.

VI. RECOMENDACIONES

- a. Se recomienda a la Institución crear programas donde se capacita constantemente a las familias y cuidadores en los cuidados del paciente con Infección del Tracto Urinario.

- b. Se recomienda a la institución tener personal de enfermería con especialidad en Gerontología y Geriátrica para brindar una adecuada atención.

- c. Se recomienda a la institución formular y usar la Guía de cuidados para el paciente adulto mayor con Infección del Tracto Urinario.

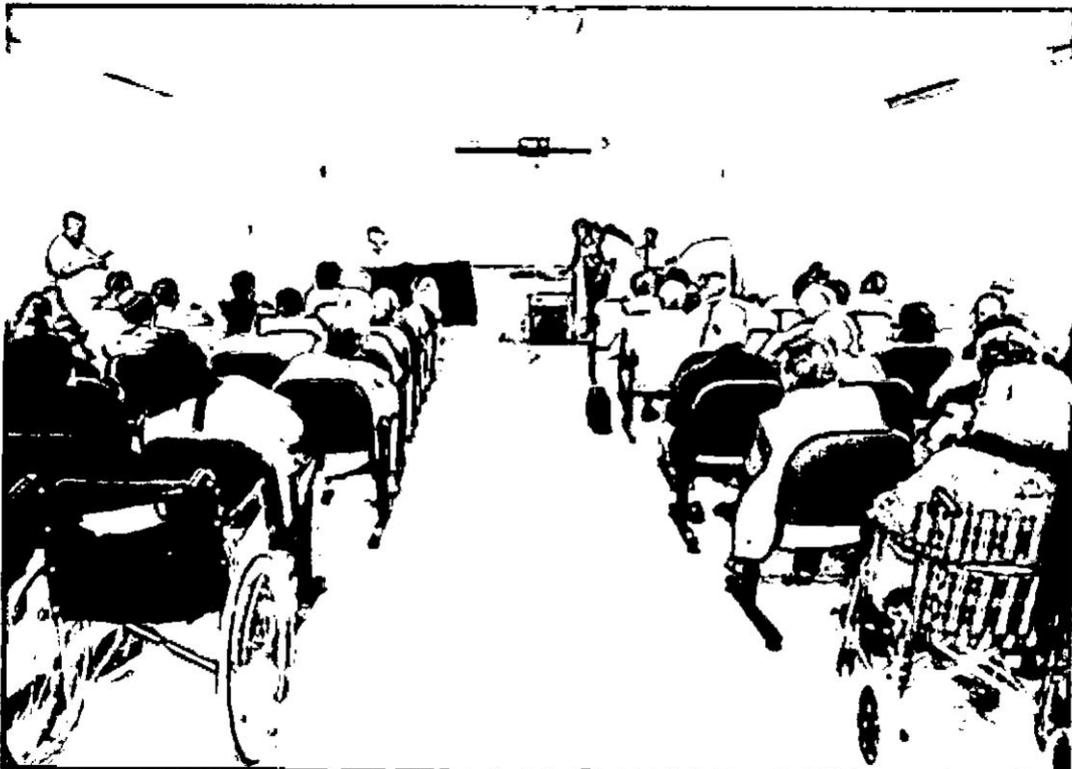
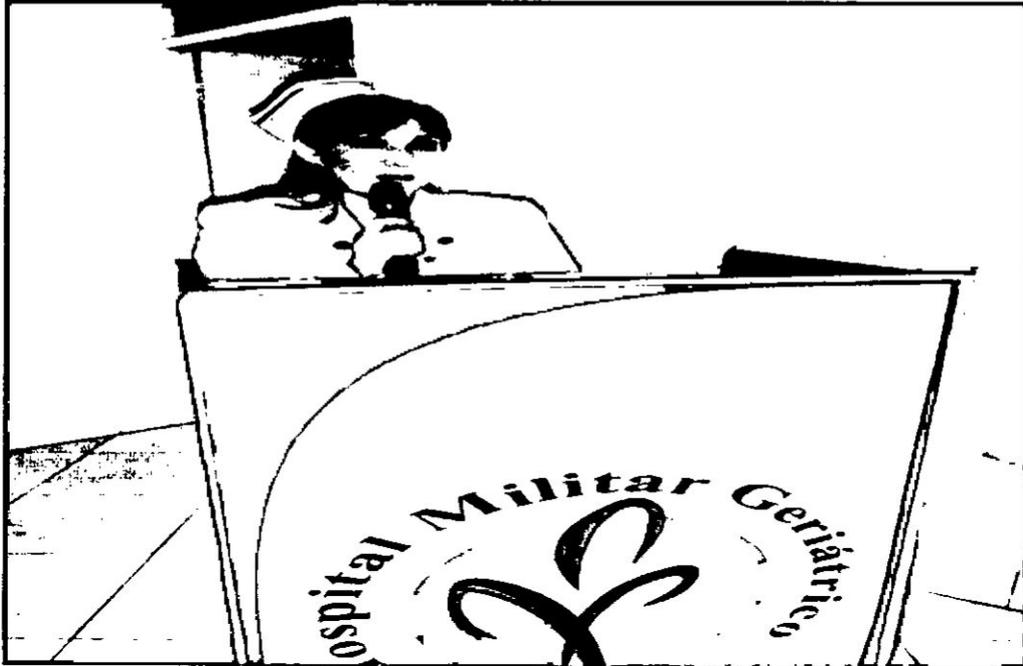
VII. REFERENCIALES

1. <http://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-infecciones-tracto-urinario-4>
2. Nucete Miguel Rondón, Orence Leonett Onelia, Rondón Guerra Ana Verónica, Infección del tracto urinario, <http://www.serbi.ula.ve/serbiula/librose/pva/>
3. Jiménez Manuel Antón, Sáiz Raquel Esteban, Ortés Gómez Raquel https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2042_III.pdf.
4. Ministerio de Salud, Estudio Prevalencia de Infecciones Intrahospitalaria, Dic 2014 <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/iih/protocolos/23.pdf>
5. D. Williams, "Infección del Tracto Urinario. Nuevos Avances para un Tratamiento Adecuado.", www.bago.com/bago/bagoarg/biblio/urolog5web.htm
6. Vázquez Vigoa Alfredo, Rev cubana med v.34 n.2 Ciudad de la Habana Mayo ago. 1995.
7. <https://definiciona.com/cuidado/#definicion>.
8. <http://enfermeriacicsuma41.blogspot.pe/2014/08/tipos-de-cuidados-de-enfermeria.html>
9. <https://www.definicionabc.com/salud/cuidado-de-enfermeria.php>
10. <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
11. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)*[Internet]. 2011`citado 9 Jul 2014];10(3): 163-

67. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
12. Sánchez G. Dorothea E. Orem aproximación a su teoría. Rol de enfermería. 1999; 22 (4): 309-11.
13. Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos
14. Taylor SG. Defining clinical populations from self-care deficit theory (SCDT) perspective. In: Taylor SG. (Ed.) Papers presented at the Fifth Annual Self-Care Deficit Theory Conference presented by School of Nursing. St Louis: University of Missouri-Columbia; 2010. p. 29-35
15. Clarke PN, Allison SE, Berbiglia VA, Taylor SG. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. Nurs Sci Q. 2009;22(1):41-6. Citado en PubMed; PMID: 19176859.
16. Organismo Mundial de la Salud.
17. Medlineplus Información de Salud para Usted, <https://medlineplus.gov/spanish/medlineplus.html>
18. <http://teenshealth.org/>.
19. Manejo de las infecciones urinarias comunitarias del adulto (IUC), www.infecto.edu.uy/terapeutica/guiaatb

ANEXOS

IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE CUIDADOS EN INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO PARA EL FAMILIAR O CUIDADOR



IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE CUIDADOS EN INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO PARA EL FAMILIAR O CUIDADOR

UNIVERSIDAD PERUANA DE INTEGRACIÓN GLOBAL

HOSPITAL MILITAR GERIÁTRICO

PROGRAMA DE FORMACION DE CUIDADORES

Del 16 de Mayo al 18 de Julio

¿Objetivos del Programa?

- El fin y prácticas adquiridas en el cuidado dirigido al Adulto Mayor
- Fortalecer a los cuidadores participantes en el curso de contenidos
- Utilizarlos para que otorguen un servicio de calidad
- Desarrollar en los cuidadores habilidades para enfrentar cualquier complicación o emergencia
- Promover un espacio de compartir experiencias y aprendizajes entre los cuidadores

Se solicita difundir en...

10

Me gusta Comentar Compartir



GUÍA DE CUIDADOS EN ENFERMERIA DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO PARA FAMILIARES Y CUIDADORES

I. ASPECTOS GENERALES

CONCEPTO

La infección de las vías urinarias (IVU-ITU), está provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario.

Las infecciones de las vías urinarias más habituales son las producidas por bacterias, aunque también pueden presentarse a causa de virus, hongos o parásitos. De muchas de ellas es responsable la bacteria llamada Escherichia coli, que normalmente vive en el intestino, y que por migración pueden afectar a cualquier parte del sistema urinario (riñón, uréteres, vejiga urinaria o uretra).

II. POBLACIÓN

Adultos mayores con Infección del Tracto Urinario en la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica, familiares de los pacientes y cuidadores de los pacientes.

III. OBJETIVO

Prevenir, enseñar y planificar para disminuir los problemas de salud detectados por la Infección del Tracto Urinario en los adultos mayores

IV. ALCANCES

Esta guía proporcionara los conocimientos en los cuidados de los pacientes adultos mayores con el diagnóstico de Infección del Tracto Urinario en la Unidad de Larga Estancia N° 2 de la Residencia Geriátrica.

INDICE

- **INTRODUCCIÓN**
- **¿QUE SON LAS VÍAS URINARIAS?**
- **INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO**
- **¿CUALES SON LOS TIPOS DE ITU Y EN DONDE SE LOCALIZAN?**
- **¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE AUMENTAN LA POSIBILIDAD DE PADECER UNA ITU?**
- **¿CUÁNDO ES MÁS FRECUENTE A SUFRIR INFECCIONES DE RINA?**
- **¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS MÁS HABITUALES?**
- **UN CORRECTO DIAGNÓSTICO ES LA BASE DEL TRATAMIENTO**
- **¿CÓMO SE TRATAN LAS INFECCIONES URINARIAS?**
- **TENER EN CUENTA LOS FAMILIARES Y CUIDADORES**
- **PREVENIR LAS INFECCIONES URINARIAS**

INTRODUCCIÓN

El sistema urinario está formado por los riñones, la vejiga, los uréteres, que son el conducto que une a ambos, y la uretra, que constituye el tubo de salida de la orina (imagen 1). Los riñones filtran la sangre y producen la orina que pasa a través de los uréteres a la vejiga, se almacena durante un tiempo en la vejiga y, bien de forma automática en niños y niñas pequeños o de forma voluntaria en los más mayores, se expulsa al exterior. Todo este espacio del tracto urinario es estéril, es decir, libre de gérmenes o bacterias. La evolución del parto está influida no sólo por factores biológicos propios de cada mujer y bebé, sino también por factores psicológicos, culturales y ambientales.

La infección puede afectar a cualquier parte del tracto urinario. Cuando afecta solamente a la parte baja (vejiga y uretra), suele dar síntomas de tipo local (dolor o escozor al orinar) y sin apenas fiebre. Este tipo de ITU no produce daño en los riñones y se suele denominar "cistitis", "uretritis", "ITU afebril" o "ITU baja". Cuando la infección se extiende a la parte más alta del tracto urinario, llegando a los riñones, suele dar fiebre y se denomina "ITU febril", "pielonefritis aguda (PNA)" o "ITU alta".

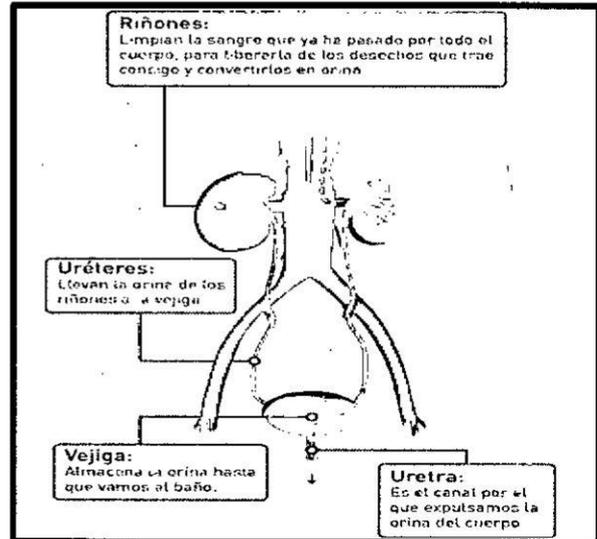
¿QUE SON LAS VÍAS URINARIAS?

Las vías urinarias son los órganos que acumulan y almacenan orina, y la liberan del cuerpo. Se componen especialmente de:

Los órganos secretores: los riñones, que producen la orina y desempeñan otras funciones.

La vía excretora: que recoge la orina para expulsarla al exterior.

En síntesis, los órganos del sistema urinario son: Uretra, vejiga, uréteres y riñones.



INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

La infección del Tracto Urinario está provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario. Muchos de estos episodios se producen durante la temporada de piscina y playa, debido al cambio de temperatura y la humedad en la ropa de baño, lo que favorece el crecimiento y la colonización de microorganismos.

La bacteria 'E. Coli' es la causante del 75% de las cistitis, si se detecta a tiempo, los síntomas no suelen ser graves, aunque sí molestos. Destacan en la infección de orina, la necesidad frecuente de ir al baño, dolor o escozor al orinar, micciones escasas y frecuentes, y orinas turbias acompañadas o no de gotas de sangre.

En casos leves o moderados, la curación se produce mediante el uso de antibióticos que evitan que la infección se extienda. Es una patología que presenta una mayor incidencia en el sexo femenino, los estudios aseguran que casi el 40% de las mujeres padecerá algún episodio de cistitis a lo largo de su vida.

¿CUALES SON LOS TIPOS DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO Y EN DONDE SE LOCALIZAN?

- Vejiga: también se denomina cistitis o infección vesical.

- Riñones: infección de uno o ambos riñones se denomina pielonefritis o una infección renal.
- Uréteres: los conductos que llevan la orina desde cada riñón hasta la vejiga sólo en raras ocasiones son sitio de infección, se denomina ureteritis.
- Uretra: una infección del conducto que saca la orina desde la vejiga hacia fuera se denomina uretritis.

¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO QUE AUMENTAN LA POSIBILIDAD DE PADECER UNA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO?

- Tener Diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2
- Un sistema inmune debilitado por el tratamiento como la quimioterapia o una condición de salud como el VIH.
- Cálculos renales
- Estar embarazada
- Ser mayor de 65 años

¿CUÁNDO ES MÁS FRECUENTE A SUFRIR INFECCIONES DE ORINA?

Existen algunas situaciones o personas que son más propensas a sufrir cistitis o padecer recidivas. Entre ellas destacamos:

- Personas que presentan alguna anomalía que ocasione la obstrucción del flujo de orina como: piedras en el riñón, alteraciones en la anatomía del sistema urinario o una próstata dilatada.
- Las personas que se sometan a exámenes mediante catéteres o que necesitan sondas urinarias pueden desarrollar infecciones



procedentes de dichos instrumentos.

- Las personas mayores y aquellas que sufren una disminución del sistema nervioso, pues en ambos casos presenta dificultad para controlar voluntariamente la vejiga.
- Enfermedades que produzcan una supresión en el sistema inmune.
- Situaciones que aumentan la temperatura y la humedad en la zona genital como el verano, las piscinas o la ropa húmeda.
- Las mujeres embarazadas son más susceptibles a padecer infecciones urinarias altas, debido a que los uréteres están más relajados.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS MÁS HABITUALES?

- Necesidad urgente y frecuente de orinar.
- Picazón o quemazón al orinar.
- Color turbio o anormal de la orina.
- Aparición de gotas de sangre en la orina (hematuria).
- Fiebre y escalofríos, suele significar que la infección ha alcanzado los riñones. Al igual que el dolor en el costado o en la espalda.
- Vómitos y náuseas.



En las mujeres suele aparecer, además: enrojecimiento de la vulva y picor vaginal, dolor en las relaciones sexuales, y también pueden sentir una ligera presión por encima del hueso púbico.

UN CORRECTO DIAGNÓSTICO ES LA BASE DEL TRATAMIENTO

Existen diversas pruebas que pueden realizarse para realizar un correcto diagnóstico, y es que en función del patógeno responsable, el médico decidirá un tratamiento u otro. Un correcto diagnóstico es imprescindible

para recibir un tratamiento adecuado, que evite recidivas y/o la propagación de la infección.

El método diagnóstico más fiable es el urocultivo.

Consiste en realizar un cultivo de la orina en un laboratorio. Para evitar alteraciones en el resultado, lo más importante es realizar una correcta recogida de la muestra de orina.

Primeramente, debe limpiarse la zona genital, y recoger el chorro medio de la micción. Debe enviarse inmediatamente al laboratorio, los resultados tarda alrededor de 24-48 horas.

¿CÓMO SE TRATAN LAS INFECCIONES URINARIAS?

Las infecciones de este tipo se tratan en función del patógeno que las causa. De modo, que se emplearán antibióticos cuando el origen es una bacteria, antivirales en caso de virus o antifúngicos si hablamos de hongos.

Como hemos mencionado las bacterias suelen ser la principal razón por lo que normalmente se tratarán con antibióticos. Los más usados son el trimetoprim, la amoxicilina y la ampicilina.

En los últimos años han demostrado una importante eficacia unos fármacos llamados quinolonas. **A veces se requieren analgésicos, para el dolor y antitérmicos para la fiebre.**

Normalmente las infecciones urinarias se controlan de forma ambulatoria, y la medicación puede tomarse en casa por vía oral. **El tratamiento suele ser inferior a dos semanas**, pero depende del tipo de infección, del microorganismo causante y del fármaco. Si aparecen complicaciones o la infección está avanzada puede ser necesario el ingreso hospitalario.

TENER EN CUENTA LOS FAMILIARES Y CUIDADORES PREVENIR LAS INFECCIONES URINARIAS.

1. Beber al menos 1,5 litros de líquido al día, lo que favorece la eliminación de gérmenes por la orina.
2. Una higiene íntima adecuada, especialmente importante en mujeres, evitará la colonización de bacterias.
3. Orinar con frecuencia. El crecimiento bacteriano es mayor cuanto más tiempo permanece la orina en la vejiga.