



# **Curso CEFIE 2024 Módulo: 6**

## **Emergencias infecciosas y hematológicas**

**CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE  
EMERGENCIAS**

**Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA  
FORMACION  
INTEGRAL EN EMERGENCIAS”**



# Curso CEFIE 2024 Módulo: 6

## TEMARIO DEL MODULO

- Infecciones más frecuentes.

### Generalidades

- Sepsis. Generalidades. Reconocimiento y prioridades de manejo del adulto.

- Actuación de enfermería en la Sepsis. Caso clínico. Ejercicio interactivo

- Infecciones Urinarias. Generalidades.

- **Actuación de enfermería en la Infecciones Urinarias. Caso clínico Ejercicio interactivo.**

- Infecciones de la piel. Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones de la piel. Caso clínico Ejercicio interactivo.

- Generalidades de prevención y control de infecciones. Tipos de aislamiento

- Generalidades de emergencias hematológicas. Generalidades

- Emergencias en pacientes anticoagulados. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

- Transfusiones de hemoderivados. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

- Infecciones más frecuentes en pediatría. Generalidades.

- Meningitis. Generalidades.

- Actuación de enfermería en Meningitis. Caso clínico. Ejercicio interactivo

- Infecciones Urinarias. Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones urinarias Caso clínico . Ejercicio interactivo.

- Infecciones gastrointestinales Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones gastrointestinales. Caso clínico. Ejercicio interactivo.



# **Curso CEFIE 2024 Módulo 6**

**Tema 5: Actuación de enfermería en la Infecciones Urinarias.**

**Caso clínico**

**Disertante: Lic. Pérez Camila Belén**

**[www.sae-emergencias.org.ar](http://www.sae-emergencias.org.ar)**

- **INTRODUCCION**

**La infección del tracto urinario es una enfermedad muy común en la población, siendo frecuentes las consultas sanitarias de urgencia. La sintomatología característica es el dolor y puede ir acompañado de fiebre, malestar, vómitos o náuseas. Es una infección que necesita un tratamiento urgente, por lo que generalmente se inicia un tratamiento empírico hasta conocer los resultados de las muestras y el causante de la enfermedad.**

- **CLASIFICACION**
- La infección del tracto urinario tiende a clasificarse, añadiendo los diferentes síndromes clínicos
- **INFECCION TRACTO URINARIO BAJOS**
- **Cistitis aguda:** es la inflamación de la vejiga, los síntomas que se presentan son disuria, polaquiuria, hematuria, dolor supra púbico. Además, tiende a dividirse en:
  - ➡ **Cistitis aguda no complicada:** es una infección que ocurre en personas con un sistema de defensa intacto y sin anomalías estructurales o funcionales de las vías urinarias.
  - ➡ **Cistitis aguda complicada:** se presenta comúnmente en hombres, mujeres embarazadas con alteraciones anatómicas, por deterioro de las funcionales del tracto urinario, por enfermedades renales o uso de catéter urinario.
- **INFECCION TRACTO URINARIO ALTA**
- **Pielonefritis aguda** es una infección del parénquima renal y de la pelvis, los síntomas más frecuentes dependen del tipo de pielonefritis que tenga el paciente.
- ➡ **Pielonefritis aguda no complicada:** es una infección leve que no necesita ser hospitalizado y sin presencia de microorganismos resistentes al tratamiento, dentro de los síntomas se encuentran fiebre, escalofríos, dolor lumbar, náuseas y vomito.
- ➡ **Pielonefritis aguda complicada:** es donde se valora si existe riesgo de gérmenes multirresistentes o sepsis, tienden a presentarse fiebre durante más de 72 horas, dolor lumbar, malestar general, náuseas y vomito.

# CASO CLÍNICO

- Paciente de sexo femenino 47 años de edad; ingresa al servicio de emergencia por presentar micción frecuente , dolor abdominal y subfebril  $>38$  refiere que comenzó el día anterior.
- Atendida por demanda espontanea código verde, estable hemodinamicamente se solicita sedimento urinario y se envía a domicilio con ingesta de abundante líquido, antitérmicos y reposo.
- Al día siguiente reingresa la paciente sin mejoras agregando a los síntomas vómitos y persistencia febril aun tomando los antitérmicos cada 6hs.



# CASO CLÍNICO



- Se realiza valoración en triage.
- Ingresa en un Shock Room y Se realiza control de signos vitales e inicio de tratamiento:
- Presentando al control;

|                        |                 |                      |
|------------------------|-----------------|----------------------|
| <b>T/A: 73/49 (57)</b> | <b>T°: 39.7</b> | <b>SpO2:98%</b>      |
| <b>FC: 140</b>         | <b>FR:25</b>    | <b>GLASGOW:15/15</b> |



Ingresa con código de triage **ROJO** Paciente inestable.

Utilizaremos el score QSOFA de identificación para Sepsis.  
Para ello se puntuara a la paciente según:

- ✓ Estado mental alterado o empeorado :
- ✓ Frec. respiratoria mayor o igual que 22/m:
- ✓ T.A. sistólica menor o igual a 100 mm Hg:

**A tener en cuenta ..!!**

Nuestra paciente se encuentra febril; la frecuencia respiratoria alterada y la T/A MENOR A LA ESPERADA.

## CUADRO DE CLASIFICACIONES

|                                       |                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ROJO</b><br><b>PRIORIDAD 1</b>     | Pacientes con riesgo de vida o en estado crítico.<br><b>Atención inmediata</b>                                                           |
| <b>AMARILLO</b><br><b>PRIORIDAD 2</b> | Pacientes con afecciones incapacitantes o dolorosas, y estados que pueden complicarse.<br><b>Tiempo de espera aproximado: 20min</b>      |
| <b>VERDE</b><br><b>PRIORIDAD 3</b>    | Pacientes con afecciones leves y estados poco críticos, cuya atención no requiere urgencia.<br><b>Tiempo de espera aproximado: 45min</b> |



# CASO CLÍNICO

## CUIDADOS Y ACCIONES DE ENFERMERIA

- Se colocan dos accesos venosos periférico calibre amplio para volumen n°18/16.



Se toman muestras de sangre para laboratorio + medio interno.

El laboratorio de guardia da que sus leucocitos están elevados por 17.300mm<sup>3</sup>

- Se toman muestras de urocultivo estéril y sedimento urinario.

Sedimento de guardia nos indican leucocitos y bacterias. Se aguarda a urocultivo para tratamiento específico.



- Se toman muestras para hemocultivo para bacteriología y se aguardan los resultados.
- Le solicitan estudios complementarios de; ecografía abdominal, TAC. Ambos estudios normales.



# CASO CLÍNICO



- TRATAMIENTO
  - Control estricto de signos vitales, T/A, T°, SpO2, FC, FR.
  - Se administra solución fisiológica como expansión 1000 ml.
  - Inicia por indicación médica con bomba inotrópicos por hipotensión noradrenalina 4mg a infundir según T/A. De persistir el goteo debe ser por vía central.
- ➔ Noradrenalina según dosis a gamma/kilo/minuto.
- Se administra dipirona y se colocan paños fríos por hipertermia.

(\*) Observar la evolución y luego continuar el tratamiento una vez conocido el resultado del UC. Observar evolución, de persistir con náuseas e intolerancia oral continuar con antibióticos endovenosos.

# CASO CLÍNICO

- Se inicia con antibiotico terapia indicada vía endovenosa; ceftriaxona 1g cada 24hs y cefazolina 1-2g cada 8hs.
- (\*) “cada institución adecua el tratamiento antibiótico a su epidemiología”
- Iniciara con un plan de hidratación; alternar sol. Fis y DX 5% a 84ml/h
- Se administra analgésicos por dolor Tramadol 50mg y un antiemético metoclopramida.
- Se realiza control estricto de balance hídrico, esperando balance positivo.
- Si es necesario colocar sonda vesical.
- Acondicionada, higiene y confort.
- Facilitar información a la paciente de los cuidados realizados.

# Bibliografía.

- 1. Nefrología al día. capítulo 5 infecciones tracto urinario.
- 2. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16269/1/UA-ENF-EAC-008-2023.pdf>.
- 3. Valores normales hemograma - Análíticas (analitica-desangre.net)
- 4. <file:///C:/Users/wilber/Downloads/guia-actuacion-itu.pdf>
- 5. Consenso Argentino intersociedades de infección urinaria 2018-2019 I y II.

**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y  
coloque su pregunta en el foro**

**Muchas gracias.**

# ¡Los esperamos!



## 1º Congreso Latinoamericano de Emergencias

FLAME 2024



Tracks con  
traducción  
simultánea  
español-inglés  
/ inglés-español

24, 25 y 26 de abril



NH BUENOS AIRES CITY

 @er.latam2024