

	DIRETRIZ			DIR
	INFEÇÃO DO TRATO URINÁRIO – ITU ALTA			DIR-UUE-21
	Data de Emissão: 08/07/2024	Data da Revisão: 08/07/2024	Número da Revisão: 00	Página: 1 de 2
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

1. OBJETIVO

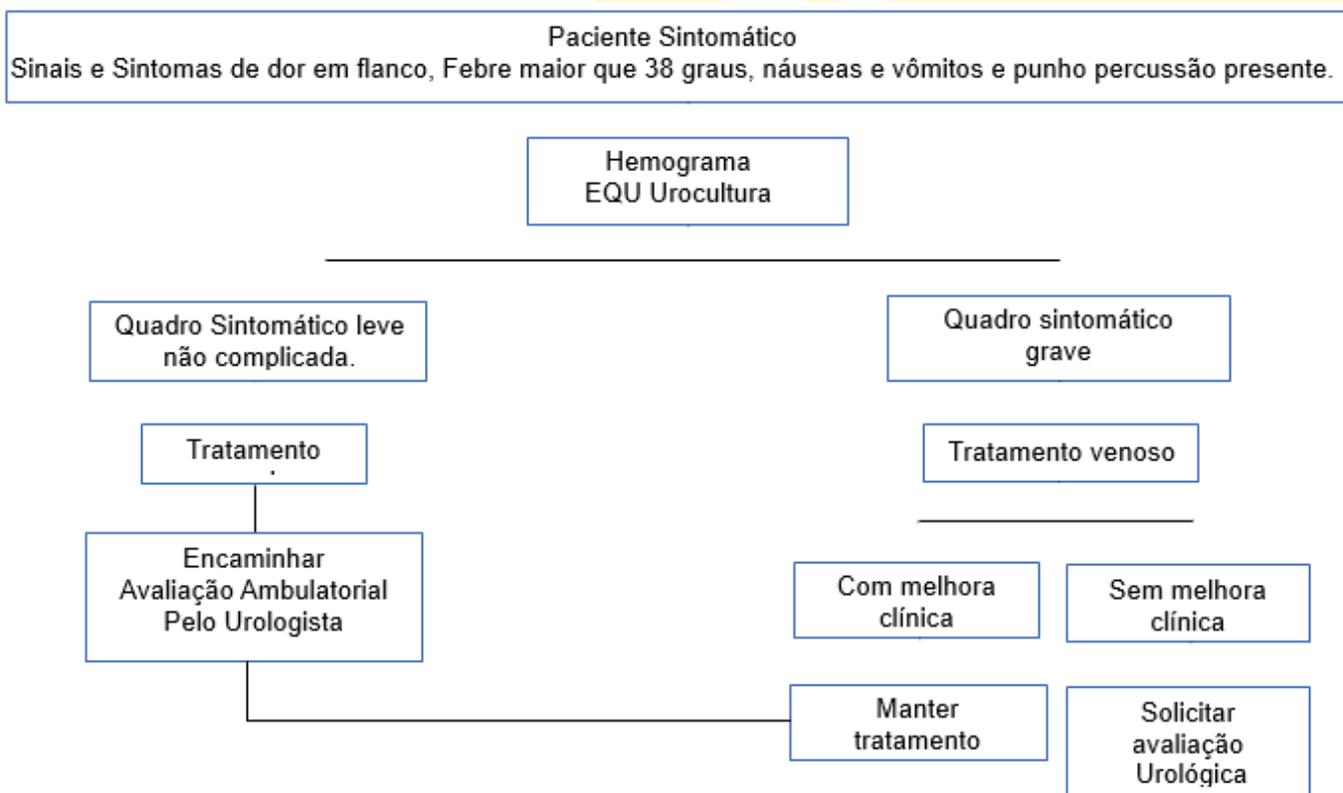
Padronizar o processo de identificação e tratamento para pacientes com ITU alta.

2. DEFINIÇÕES

Este documento foi elaborado para educação e pretende servir como um auxílio ao cuidado dos pacientes, baseado na literatura medica atual. Não deve substituir o julgamento clínico ou ditar cuidados para pacientes individuais.

3. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

3.1 Fluxograma de atendimento à pacientes



3.2 Tratamento

Abaixo sugestões propostas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Trato Urinário	Agentes	Diagnóstico	Tratamento	Alternativa	Tempo
PIELONEFRITE AGUDA NÃO COMPLICADA (ver definições abaixo)	E. coli, S.saprophyticus	Febre e PPL positivo. Mulheres sem comorbidades, não gestantes, sem sinais de complicação ou toxemia	Cefuroxime 500mg via oral 12/12H Reavaliar resultado da	<u>Ampicilina+Sulbactam</u>	<u>7 a 10 dias</u> Não necessita repetir urocultura, somente se persistência ou piora dos sintomas.

	DIRETRIZ			DIR
	INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO – ITU ALTA			DIR-UUE-21
	Data de Emissão: 08/07/2024	Data da Revisão: 08/07/2024	Número da Revisão: 00	Página: 2 de 2
APLICAÇÃO:		SERVIÇOS PRÓPRIOS		

		podem ser tratadas em nível ambulatorial <u>Obrigatório solicitar EQU e Urocultura</u>	urocultura e melhora dos sintomas.	
PIELONEFRITE AGUDA COMPLICADA	E. coli, S.saprophyticus	Febre e PPL positivo. Tratar endovenosos até ceder a febre, se não ceder em 3 dias, realizar exames de imagem. Se coleção ou massa, prolongar tratamento. Critérios de internação: Casos graves, toxemia, suspeita de abscesso, obstrução, crianças, vômitos persistentes. Homens. <u>Obrigatório solicitar EQU e Urocultura.</u>	Ceftriaxona 1g endovenoso 12/12h + Gentamicina 3 a 5mg/kg/dia	<u>Ciprofloxacina 400mg endovenoso 12/12h</u> 14 dias Repetir urocultura após 7 dias do final do tratamento

3.3 Definições Específicas

- **Cistite ou Pielonefrite não Complicados:** Ocorre em pacientes sem alterações anatômicas ou fisiológicas do trato genitourinário e fora do ambiente hospitalar;
- **Cistite ou Pielonefrite Complicada:** Causa obstrutiva (HPB (Hiperplasia Benigna de Próstata), tumores, urolitíase, estenose de junção eretero – piélica, corpos estranhos, etc). Anátomo funcionais (bexiga neurogênica, refluxo vesico – ureteral, rim – espongiomedular, nefrocalcinose, cistos renais, divertículos vesicais). Metabólicas (insuficiência renal, diabetes mellitus, transplante renal). Uso de SVD (Sonda Vesical de demora) ou qualquer tipo de instrumentação;
- **Critérios de Internação:** Casos graves, toxemia, suspeita de abscesso, obstrução ou cálculo, gestantes, crianças, vômitos persistentes, homens;
- **Episódio Único ou Isolado** Limita-se a uma única ocorrência, respondendo ao tratamento com antibióticos. Eventualmente pode ocorrer um segundo episódio sem relação temporal com o anterior;
- **Recidiva ou Recaída** na falha do tratamento, o mesmo microrganismo, pode persistir no trato urinário. A persistência deste por meses ou anos progride para uma infecção crônica;
- **Reinfecção** trata-se de um novo foco de infecção causado por agente microbiano diferente, salvo pela origem e frequência do agente etiológico que coloniza a região perineal. Estas não devem ser confundidas com a ITU (Infecção do trato urinário) crônica;
- **Crônica** persistência do mesmo microrganismo por meses ou anos com recidivas após tratamento. Geralmente relacionados a pacientes que já possuem alguma alteração anatômica ou funcional;
- **Recorrente** episódios de reinfecção com meses de intervalo entre eles;

	DIRETRIZ			DIR
	INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO – ITU ALTA			DIR-UUE-21
	Data de Emissão: 08/07/2024	Data da Revisão: 08/07/2024	Número da Revisão: 00	Página: 3 de 2
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

- MULHERES: dois ou mais episódios no período de seis meses, ou três ou mais num período de um ano;
- HOMENS: duas ou mais infecções num período de três anos, relacionados aos demais fatores predisponentes.

4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Guidelines infectious diseases society of America (IDSA) for antimicrobial Treatment of Uncomplicated Acute Bacterial Cystitis and acute Pyelonephritis in Women – Clinical Infectious Diseases 1999; 29 : 745 – 58.

Guidelines on the management of urinary and Male Genital – European Association of Urology 2008.

Treatment of urinary Tract Infections in Non pregnant Women – Obstetrics e Gynecology Vol. 111, no 3, march 2008

Guia Stanford Terapeutica antimicrobiana 2009.

Doenças infecciosas – Ed. Artmed 2006.

IDSA: Guidelines for the Diagnosis and treatment of asymptomatic Bacteriúria in adults CID 2005; 40:643-54

Tabela de Cid para serem usados corretamente.

5. REGISTROS

Não se aplica.