

PROTOCOLO DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO (ITU) - HMDCC

RECOMENDAÇÕES - DIAGNÓSTICO

O que precisamos fazer

EVIDÊNCIAS - DIAGNÓSTICO

Quais evidências embasam as recomendações

Não solicitar exame de urina de rotina para pacientes com ITU simples (cistite).

1

Em mulheres com sintomas típicos de ITU, conhecida também como cistite, a história clínica e exame físico quase sempre são suficientes para o diagnóstico e dispensam a realização de exame de urina.

Solicitar exame de urina para pacientes com dúvida diagnóstica de ITU e para pacientes com ITU complicada.

2

A presença de sinais de alarme, como febre, prostração, comprometimento das funções vitais (respiração, circulação), alterações na anatomia ou na função do trato urinário classifica a ITU como complicada. Nesses casos, o exame de urina deve ser feito.

Não solicitar exame de urina para rastrear infecção urinária de rotina em idosos com delirium.

3

O exame de urina frequentemente vem com alterações que são interpretadas como infecção urinária, mesmo quando isso não é verdade (falsamente positivos para ITU). Isso acontece especialmente em pacientes idosos com confusão mental aguda (chamado de delirium). Se há dúvida no diagnóstico de infecção urinária, o exame de urina pode ajudar.

Ao solicitar exame de urina para diagnóstico de ITU, não solicitar GRAM e sedimentoscopia rotineiramente.

4

O exame de urina não é uma coisa única, assim como não existe "exame de sangue". A fita reagente e a cultura da urina são os exames que devem ser feitos quando se suspeita de ITU. O GRAM de urina e a sedimentoscopia gastam muito tempo da equipe do laboratório e não ajudam de forma significativa no diagnóstico de ITU.

Os profissionais responsáveis pela coleta de urina devem conhecer e serem treinados na técnica de coleta correta (técnica asséptica).

5

Colher o exame de urina da forma correta é muito importante, porque se houver contaminação da amostra o exame pode ser interpretado erroneamente. A técnica de coleta varia de acordo com o sexo do paciente, seu estado clínico e a presença de dispositivos, como o cateter vesical.

Reservar exames de imagem para pacientes com suspeita de obstrução urinária ou com sintomas persistentes apesar de tratamento adequado (48h a 72h de antibiótico apropriado). Considerar a TC contrastada como primeira escolha para pacientes estáveis.

6

Exames de imagem, como ultrassom (US) e tomografia computadorizada (TC) não são utilizados na rotina para diagnóstico de infecção urinária, mas podem detectar problema nos casos que não estão evoluindo como se espera. A TC é mais acurada (precisa) que o US. O US é mais fácil de realizar em pacientes com riscos de transporte (em especial, paciente críticos).