

PROTOCOLO DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO (ITU) - HMDCC

RECOMENDAÇÕES PROGNÓSTICO

Descobrir quando um paciente com ITU nos preocupa mais

SOBRE O PROGNÓSTICO

Por que esses pacientes nos preocupam

Devemos identificar marcadores prognósticos e classificar pacientes com infecção urinária como **ITU complicada** ou **ITU não complicada**.

1

Alguns pacientes com ITU apresentam achados que indicam que eles podem ter mais risco de complicar. Devemos sempre procurar esses fatores para saber quando ficar mais atento. Classificamos esses pacientes como portadores de "ITU Complicada". A tabela abaixo nos ajuda a pensar quais são os achados que temos que afastar.

- Sinais de infecção para além da bexiga. Ex: febre, prostração, calafrios, dor lombar.
- Impossibilidade de usar medicações orais. Ex: vômitos frequentes.
- Comprometimento das funções vitais. Ex: NEWS e SOFA.
- Alterações na anatomia ou na função do trato urinário. Ex: cirurgia prévia, refluxo vésico-ureteral, hidronefrose.
- Risco de bactérias resistentes. Ex. Uso recente de antibiótico de largo espectro, condições e medicamentos que diminuem a imunidade.

Todos os pacientes com sinais de alarme devem ser rastreados clinicamente para sepse. Recomendamos o uso do **NEWS**: mais de 5 pontos na soma dos critérios ou um único critério com 3 pontos pontos (vermelho) devem ser considerados como sepse provável.

2

Devemos usar métodos sistemáticos (que todos fazem de maneira semelhante) para não deixarmos de perceber que um paciente está piorando. O NEWS, já usado no HMDCC, é uma ótima forma de antecipar problemas e tratar o paciente na hora certa!

Todo paciente que evolua com disfunção orgânica secundária a ITU deve ser tratado como séptico e ter seu SOFA calculado.

3

A infecção urinária pode evoluir com comprometimento das funções vitais do paciente. Assim como o NEWS faz com o sinais vitais, os exames de sangue também podem ser organizados de uma forma a indicar se o paciente está evoluindo com comprometimento dos seus órgãos. Uma das formas de organizar esses exames é o SOFA.

Pacientes com suspeita de sepse devem ser tratados conforme protocolo de Sepse. Pacientes com sepse confirmada devem ser encaminhados para o CTI.

4

Quando a infecção urinária compromete os órgãos (em geral descoberto quando fazemos o NEWS e o SOFA na hora certa) devemos encaminhar esse paciente para um ambiente de cuidado crítico. No HMDCC, o lugar certo é o CTI.