

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 1 de 28

Previendo El Uso Inadecuado De Antimicrobianos

IMPLEMENTACIÓN DEL PROA

GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS

Según los protocolos o Guías de tratamiento de las patologías infecciosas
 Adoptados por la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA

Preparó: Raúl Pérez Salazar

Mayo de 2024

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 2 de 28

CONTENIDO

1. Programa Optimización de Antimicrobianos. Introducción.
2. Grupo de Antimicrobianos para Prescripción. Uso Restringido. Uso Libre.
3. Infecciones de Piel y Tejidos Blandos (IPTB)
4. Infección de vías urinarias bajas no complicada, en mujeres adultas (de 18 años hasta la premenopausia) inmunocompetentes.
5. Infección de vías urinarias En El Adulto.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 3 de 28

PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS-PROA

Se implementa por la institución con el propósito de mejorar todos los resultados clínicos de los pacientes con enfermedades infecciosas, reducir los efectos adversos de los antimicrobianos, disminuir la resistencia a los antibióticos y disminuir los costos.

Fundamentada en la RESOLUCIÓN 2471 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, la E.S.E. Carmen Emilia Ospina creó el comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud y adopta los lineamientos del PROA, en la Resolución 525 de 2023.

El ESTANDÁR DE HABILITACIÓN exige que las entidades prestadoras cuenten con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan acordes a su objeto mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que incluyan aspectos relacionados con el talento humano, equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para su nivel de complejidad.

Según la frecuencia de diagnósticos de los pacientes y la epidemiología local, se contará por lo menos con las GPC para los siguientes síndromes infecciosos: Infección de vías urinarias, neumonía adquirida en la comunidad, infección de piel y tejidos blandos, exacerbación infecciosa de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección intraabdominal, infección osteoarticular y profilaxis antimicrobiana en cirugía.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 4 de 28

El desarrollo de algoritmos de diagnóstico y tratamiento para prevenir el uso empírico inadecuado de antimicrobianos, se hará con base a las recomendaciones disponibles en las GPC del ministerio.

La conducta del prescriptor de antimicrobianos se orientará sobre:

- El diagnóstico con anamnesis y examen físico de las patologías infecciosas más frecuentes en el perfil de cada institución.
- La pertinencia de estudios de laboratorio o imagenológicos.
- La formulación de antimicrobianos, con la descripción de detalles de dosis, intervalos de dosificación, tiempo de tratamiento y requerimientos para su suspensión.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

Tabla 6. GRUPO DE ANTIMICROBIANOS PARA PRESCRIPCIÓN

GRUPO 1. USO RESTRINGIDO

GRUPO 2. USO LIBRE

RESOLUCIÓN 2471 de 2022 Minsalud
Lineamientos Técnicos para IAAS y PROA

Grupo de antimicrobianos	
Grupo 1. Uso restringido	Grupo 2. Uso libre
Antibacteriano	
Cefuroxima	Penicilina cristalina
Ceftriaxona	Penicilina benzatínica
Cefotaxima	Penicilina V- Potásica
Cefoperazona/sulbactam	Ampicilina
Ceftazidima	Ampicilina/sulbactam
Cefepima	Amoxicilina
Aztreonam	Amoxicilina/clavulanato
Imipenem	Oxacilina
Meropenem	Dicloxacilina
Ertapenem	Cefalotina
Piperacilina/tazobactam	Cefradina
Tigeciclina	Cefazolina
Ciprofloxacina	Clindamicina
Levofloxacina	Amikacina
Moxifloxacina	Gentamicina
Vancomicina	Metronidazol
Fosfomicina*	Norfloxacina
Colistina	Eritromicina
Medicamentos antituberculosos	Claritromicina
Ceftozolano/tazobactam	Azitromicina
Ceftazidim/avibactam	Cloramfenicol
	Nitrofurantoina
	Doxiciclina
	Trimetoprim/sulfa

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 6 de 28

Tabla 6. GRUPO DE ANTIMICROBIANOS PARA PRESCRIPCIÓN
Antimicótico

GRUPO 1. USO RESTRINGIDO	GRUPO 2. USO LIBRE
Itraconazol	Fluconazol
Voriconazol	Ketoconazol
Posaconazol	Clotrimazol
Isavuconazol	Nistatina
Anfotericina B	
Liposomal	
Caspofungina	
Anidulafungina	
Antiviral	
Ganciclovir	Antirretrovirales
Valganciclovir	
Antirretrovirales	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



 ESE Carmen Emilia Ospina

Activar Windows
 Ve a Configuración para activar Windows

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS</p>	<p>CODIGO: SU-S1-G28</p>	<p>VIGENCIA: 20/06/2024</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 7 de 28</p>

INFECCIONES DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS

Guía de Práctica Clínica

Para el Diagnóstico y Manejo de las Infecciones de Piel y Tejidos Blandos en Colombia

Las infecciones de piel y tejidos blandos (IPTB) representan la tercera causa de consulta por enfermedades infecciosas a los servicios médicos, después de las infecciones respiratorias y urinarias.

La guía se enfoca en el diagnóstico y tratamiento de personas adultas con IPTB entre las cuales se abordan las siguientes: IPTB purulenta, IPTB no purulenta, e IPTB necrosante, en el contexto colombiano. 2018

IMPETIGO – ECTIMA - IPTB PROFUNDA -ERISPELA – CELULITIS - IPTB NECROSANTE - PIOMIOSITIS – IPTB POR GRAM NEGATIVO.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

GUIA
GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS



PROCESO:
GESTIÓN EN ATENCIÓN DE
URGENCIAS

CODIGO: SU-S1-G28

VIGENCIA: 20/06/2024

V1

PÁGINA 8 de 28

Guía de ANTIBIÓTICOS para el Manejo de las Infecciones de Piel y Tejidos Blandos en Colombia

INFECCIÓN	ETIOLOGIA PROBABLE	TERAPIA EMPÍRICA	TERAPIA ALTERNATIVA	COMENTARIO
IMPETIGO - ECTIMA	SAMR	Trimetoprim/ Sulfametoxazol	Clindamicina	Terapia oral con duración de 7 días
	SAMS o Estreptococo B hemolítico del Grupo A	Cefalexina o Penicilina oral	Dicloxacilina	Terapia oral por 7 días. En Infección por SAMS se recomienda Cefalexina o Dicloxacilina
IPTB PURULENTA	SAMR	Trimetoprim/ Sulfametoxazol	Clindamicina	Terapia oral por 5 a 7 días. Se recomienda incisión y drenaje para absceso.
		Vancomicina	Clindamicina o Linzolid.	Manejo hospitalario IV 7 a 14 días. se recomienda para IPTB asociado a Signos de Respuesta Inflamatoria Sistémica. Incisión y drenaje para absceso, carbúnculo, forúnculos (más de 2cm) y quiste epidermoide infectado.
ERISPELA - CELULITIS	Estreptococo B hemolítico del grupo A y S. aureus	Cefalexina	clindamicina o amoxicilina /clavulanato o TMP SMX	Para manejo oral. ELEVACIÓN del área afectada. Tratamiento 5 días. CELULITIS asociada a trauma o Recurrencia requiere hospitalizar.
	SAMR	OXACILINA o CEFAZOLINA o AMPICILINA/SULBACTAM	clindamicina o amoxicilina /clavulanato o TMP SMX	Para manejo Intravenoso. Requiere manejo de factores predisponentes como edema, o alteraciones dermatológicas subyacentes. Tratamiento 5 días.
IPTB NECROSANTE	SAMR. Estreptococo B-hemolítico grupo A. Anaerobios. Polimicrobiana.	VANCOMICINA con CEFEPIME	Piperacilina/Tazo bactam más Clindamicina	Sospechar en presencia de Dolor severo inconsistente con hallazgos físicos. En falla renal reemplazar vancomicina por linezolid. MANEJO QUIRÚRGICO.
PIOMIOCITIS	SAMS	OXACILINA o CEFAZOLINA	VANCOMICINA	Linezolid a cambio de vancomicina en pacientes con falla renal aguda. DRENAJE temprano.
Paciente con IPTB criterios para Manejo Hospitalario			1. Con factores de riesgo para infección por Gram negativos. 2. En sepsis. 3. Comorbilidad no controlada. 4. Sospecha de miembro en riesgo. 5. Infección necrosante? 6. Inmunosupresión. 7. Tratamiento fallido. 8. Sin soporte social.	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 9 de 28

Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de las Infecciones de Piel y Tejidos Blandos en Colombia

Tabla 4. Dosis de Antimicrobiano para el manejo de IPTB - ORAL

Tipo de terapia	Antibiótico	Dosis	Intervalo de dosificación	Ajuste en Falla renal
ORAL	Amoxicilina/ clavulanato	875/125 mg 500/125 mg	Cada 12 h Cada 8 h	TFG 10-50: 250-500 mg c/12 h TFG <10: 250-500 mg c/24 h
	Cefalexina	500 mg - 1 g	Cada 6 h	TFG 10-50: 500 mg c/12 h TFG<10: 150 mg c/12 h
	Clindamicina	300 mg	Cada 8 h	No requiere ajuste renal
	Dicloxacilina	500 mg	Cada 6 h	No requiere ajuste renal. Dar una dosis despues de hemodialisis
	Doxicilina	100 mg	Cada 12 h	No requiere ajuste renal.
	Linzexolid	600 mg	Cada 1 2h	No requiere ajuste renal.
	Trimetoprim/ sulfametoxazol	160/800 mg (tableta)	1 a 2 tabletas cada 12 h	TFG 30-90: 5-20 mg/kg/d TFG 10-29: 5-10 mg/kg/día, c/12 h TFG<10: No recomendada

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

d: día; g: gramo; h: hora; TFG: tasa de filtración glomerular

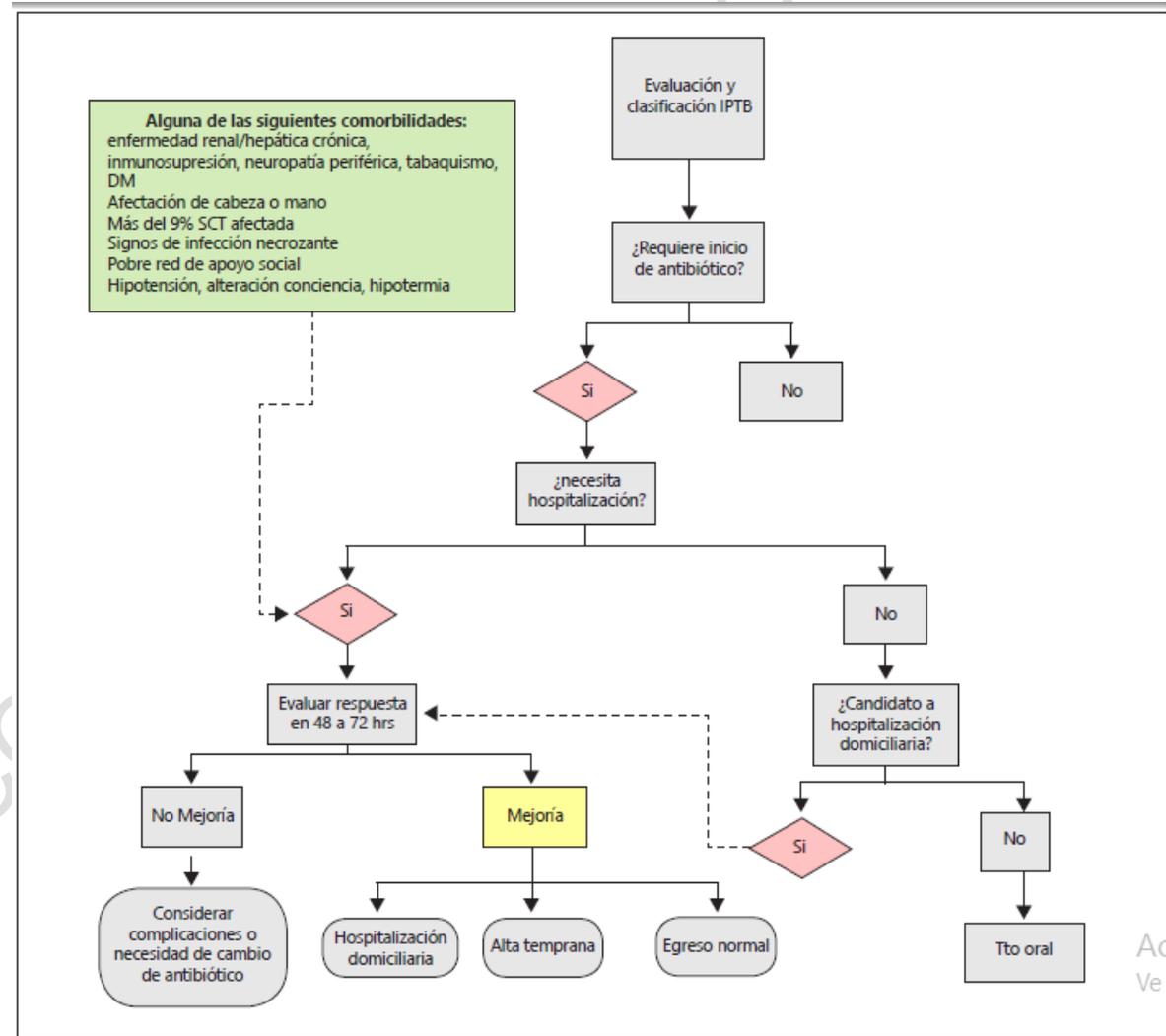
Tabla 4. Dosis de Antimicrobiano para el manejo de IPTB - INTRAVENOSA

Tipo de terapia	Antibiótico	Dosis	Intervalo de dosificación	Ajuste en Falla renal
INTRAVENOSA	Cefazolina	1- 2 g	Cada 8 h	TFG 10-50: 1-2 g c/12 h TFG <10: 1-2g c/24-48 h
	Clindamicina	600 a 900 mg IV c/8h	Cada 8 h	No requiere ajuste renal
	Daptomicina	6-10 mg/kg/d	Cada 24 h	TFG < 30 c/ 48 horas
	Linzezolid	600 mg	Cada 12 h	No requiere ajuste renal.
	Oxacilina	2 g	Cada 4 h	No requiere ajuste de dosis renal
	Trimetoprim/ sulfametoxazol	8-10 mg/kg/d	Cada 6 a 12 h	TFG 30 - 90: 5 - 20 mg/kg/d TFG 10-29: 5-10 mg/kg/d, c/12h TFG <10: No recomendada
	Vancomicina	15 - 20 mg/Kg/dosis	Cada 12 h	TFG10-50: c/24-96 h Hemodialisis/CAPD 7,5 mg/Kg, c/2-3d

d: día; g: gramo; h: hora; TFG: tasa de filtración glomerular;

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

Algoritmo para la decisión del manejo hospitalario en pacientes con IPTB



Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de las Infecciones de Piel y Tejidos Blandos en Colombia. Infectio – 2019.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS</p>	<p>CODIGO: SU-S1-G28</p>	<p>VIGENCIA: 20/06/2024</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 12 de 28</p>

Tabla 3. Recomendaciones IPTB NECROSANTE – RIESGOS PARA IPTB POR Gram

<p><i>¿Cuál es la mejor estrategia para el diagnóstico de IPTB necrosante?</i></p>	<p>16. La fascitis necrosante debe sospecharse cuando se presentan cualquiera de los siguientes síntomas o signos: (1) dolor severo inconsistente con los hallazgos en el examen físico, (2) deterioro clínico rápidamente progresivo, (3) SIRS, (4) ampollas, (5) edema a tensión (6) equimosis o piel necrótica, (7) crepitación palpable, (8) hipoestesia localizada en piel.</p>
<p><i>¿Cuales son los factores de riesgo para IPTB por microorganismo Gram negativos?</i></p>	<p>35. Se recomienda la administración de tratamiento para el cubrimiento de Gram negativos en pacientes con IPTB en relación a compromiso de las estructuras del tracto genitourinario, gastrointestinal, región perineal, inmunosupresión, úlceras, infección necrosante, infección adquirida en el hospital o contacto con agua dulce o salada.</p>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 13 de 28

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS BAJAS NO COMPLICADA

En MUJERES MAYORES de 18 años premenopáusicas INMUNOCOMPETENTES
 LINEAMIENTO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO - USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

FUENTE: Lineamiento para el desarrollo de una estrategia de uso racional de antibióticos en infección de vías urinarias bajas no complicada, en mujeres adultas (de 18 años hasta la premenopausia) inmunocompetentes, dirigidos a médicos generales en consulta externa del primer nivel de atención - Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud - Instituto de Evaluación de Tecnológica en Salud - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - 2019.

DEFINICIÓN. La infección de vías urinarias bajas no complicada se define como el primer episodio, limitado a mujeres de 18 años o más, premenopáusicas, inmunocompetentes, no embarazadas, sin anomalías anatómicas y/o funcionales relevantes conocidas dentro del tracto urinario o comorbilidades asociadas, *son identificadas comúnmente con los CIE 10: Cistitis (N300, N308, N309), infección de vías urinarias de sitio no especificado (N390).*

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 14 de 28

Se hace el diagnóstico **de IVU baja no complicada en mujeres de 18 años o más**, premenopáusicas inmunocompetentes que acuden al médico con síntomas de infección urinaria aguda (disuria, aumento de la frecuencia de la micción, urgencia y hematuria), y **La Probabilidad Aumenta en ausencia de** síntomas como flujo o irritación vaginal, y el tratamiento empírico de primera línea (ver lineamiento 2) está indicado, sin requerir de exámenes adicionales.

**TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS BAJAS NO COMPLICADA
 EN MUJERES MAYORES de 18 años premenopáusicas INMUNOCOMPETENTES**

COPIA CONTROLADA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

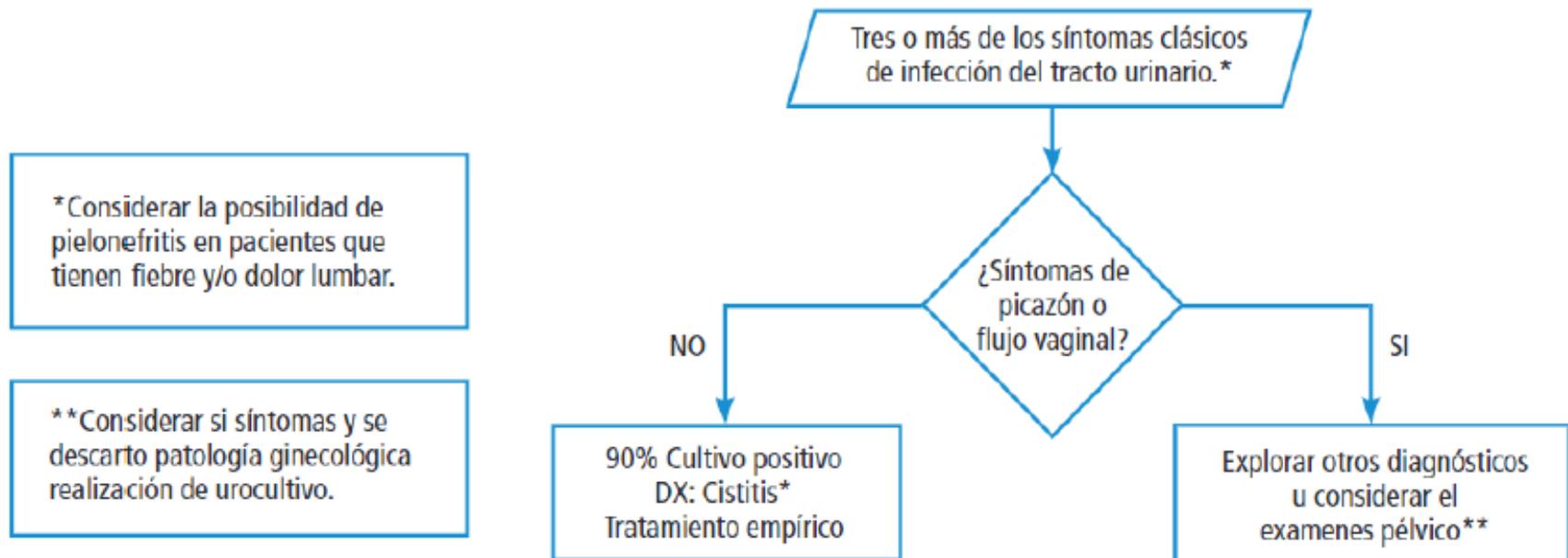
 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

OPCIÓN	MEDICAMENTO	DOSIS	DURACIÓN	DAÑO COLATERAL
PRIMERA Opción	NITROFURANTOINA MICROCISTALES	Tableta 100mg VO cada 6 horas	5 DÍAS	Baja probabilidad de selección de múltiples patógenos resistentes a los medicamentos. Desarrollo de resistencia a la propia clase de antibióticos.
SEGUNDA Opción	CEFALEXINA	Tableta 1gr VO cada 12 horas	5 - 7 DÍAS	Baja probabilidad de selección de múltiples patógenos resistentes a los medicamentos. Desarrollo de resistencia a la propia clase de antibióticos.
TERCERA Opción	AMOXICILINA CLAVULANATO	Tableta 1gr VO cada 12 horas	7 DÍAS	ALTA probabilidad de selección de múltiples patógenos resistentes a los medicamentos. Desarrollo de resistencia a la propia clase de antibióticos.
TERCERA Opción	FOSFOMICINA	Sobre 3gr VO	1 DÍA	Baja probabilidad de selección de múltiples patógenos resistentes a los medicamentos. Desarrollo de resistencia a la propia clase de antibióticos.
LA EVIDENCIA NO RESPALDA EL TRATAMIENTO DE IVU BAJAS NO COMPLICADA CON arándano, ácido ascórbico (vitamina C), D-MANOSA, PROBIÓTICO (lactobacillus), terapia de reemplazo hormonal EN MUJERES INMUNOCOMPETENTES QUE PRESENTEN SINTOMAS DE CISTITIS AGUDA.			NO RECOMENDADO: TRIMETROPIM-SULFAMETOXAZOL (Tasa de resistencia de E. coli superior a 20%). EVITAR uso de fluoroquinolonas para el tratamiento empirico de la cistitis aguda (Tasa de resistencia de E. coli superior a 20%).	

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 16 de 28

Ilustración 1. Algoritmo diagnóstico de infección de vías urinarias en pacientes con tres o más de los síntomas clásicos



Fuente: tomado de Cortes et al, 2015 (24).

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

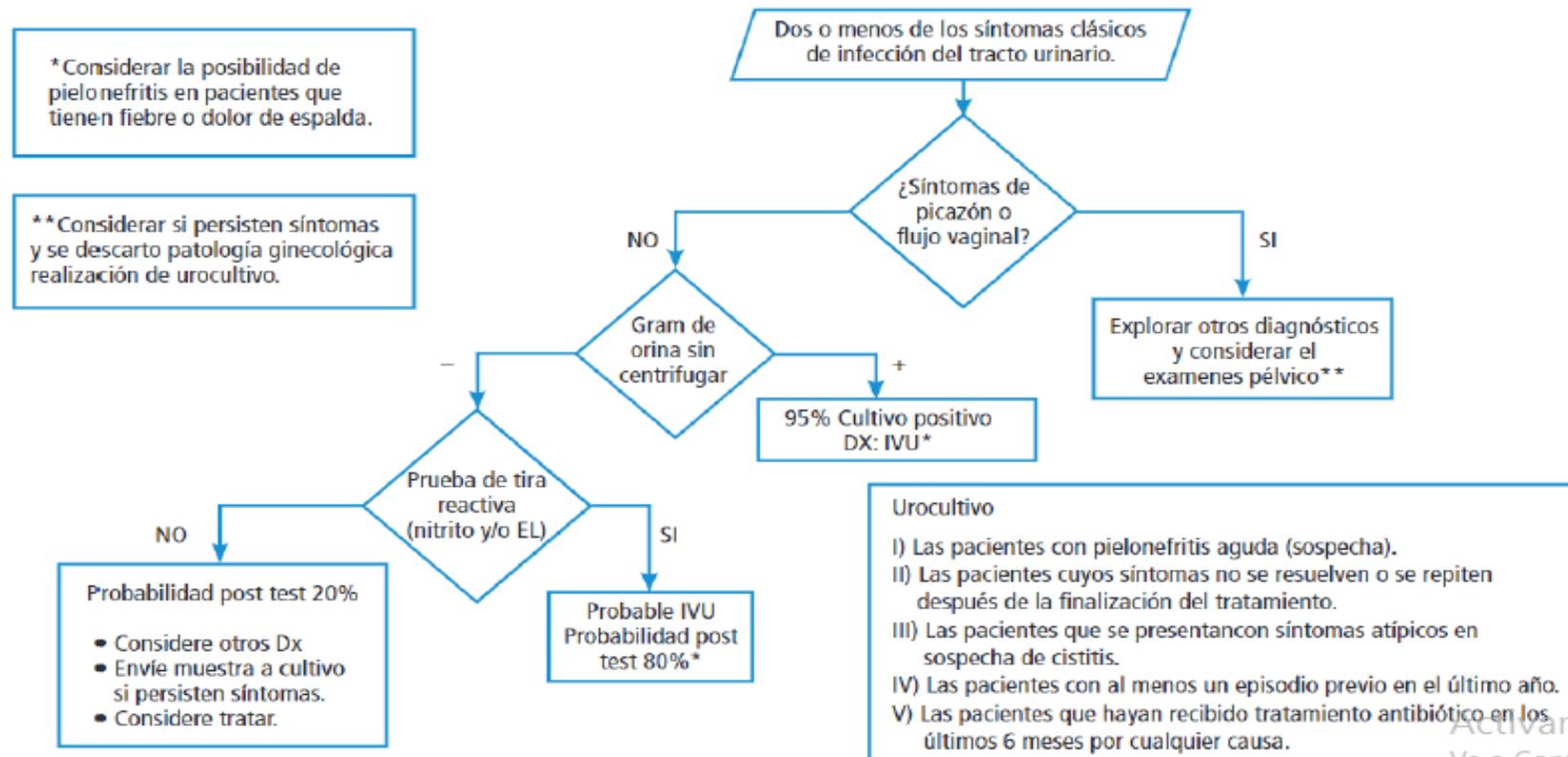
LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 17 de 28

Ilustración 2. Algoritmo diagnóstico de infección de vías urinarias en pacientes dos o menos síntomas clásicos



Fuente: tomado de Cortes et al, 2015 (24).

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

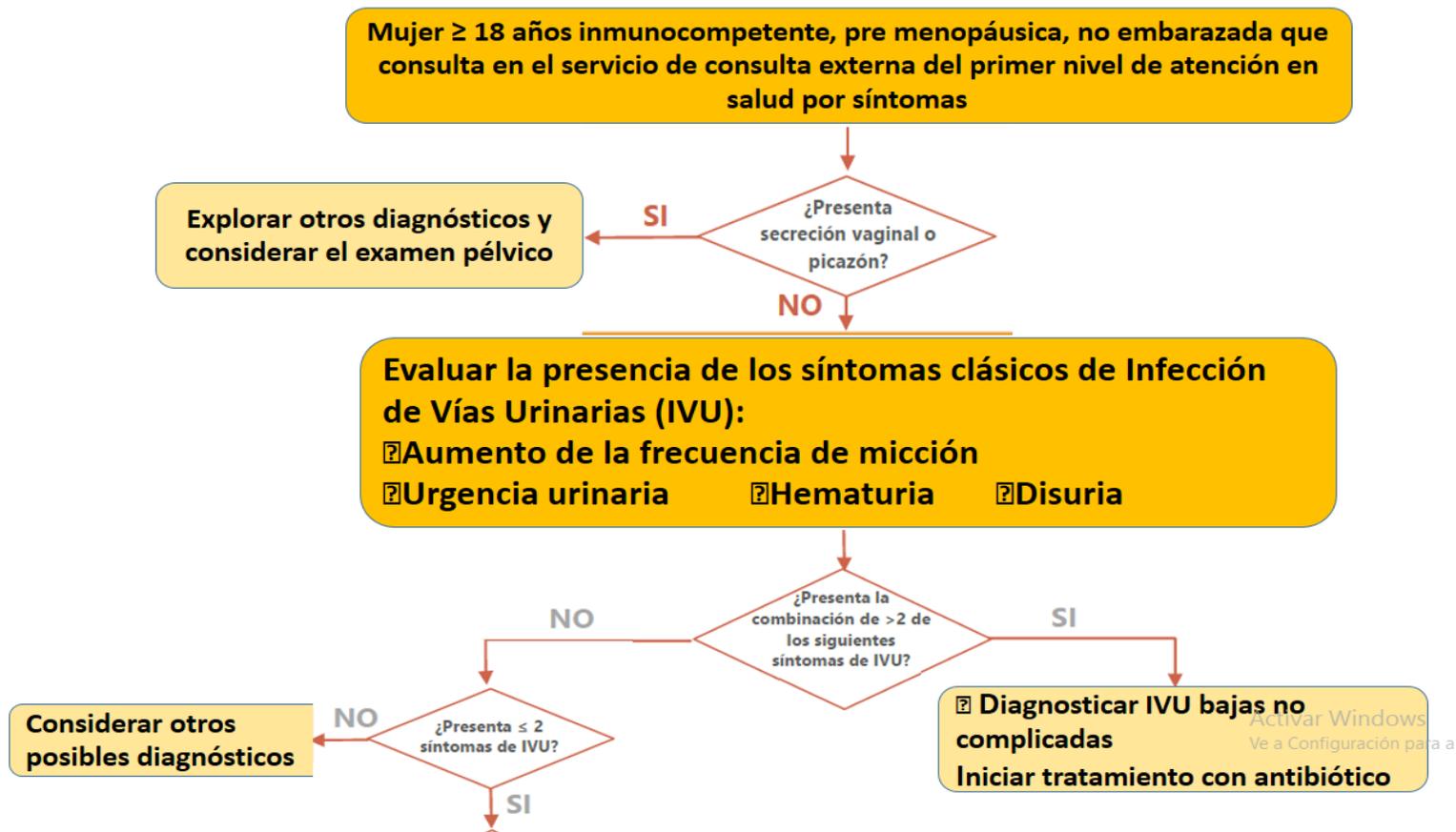

LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 18 de 28

Ilustración 3. Algoritmo de diagnóstico de infección de vías urinarias bajas no complicada en mujeres adultas

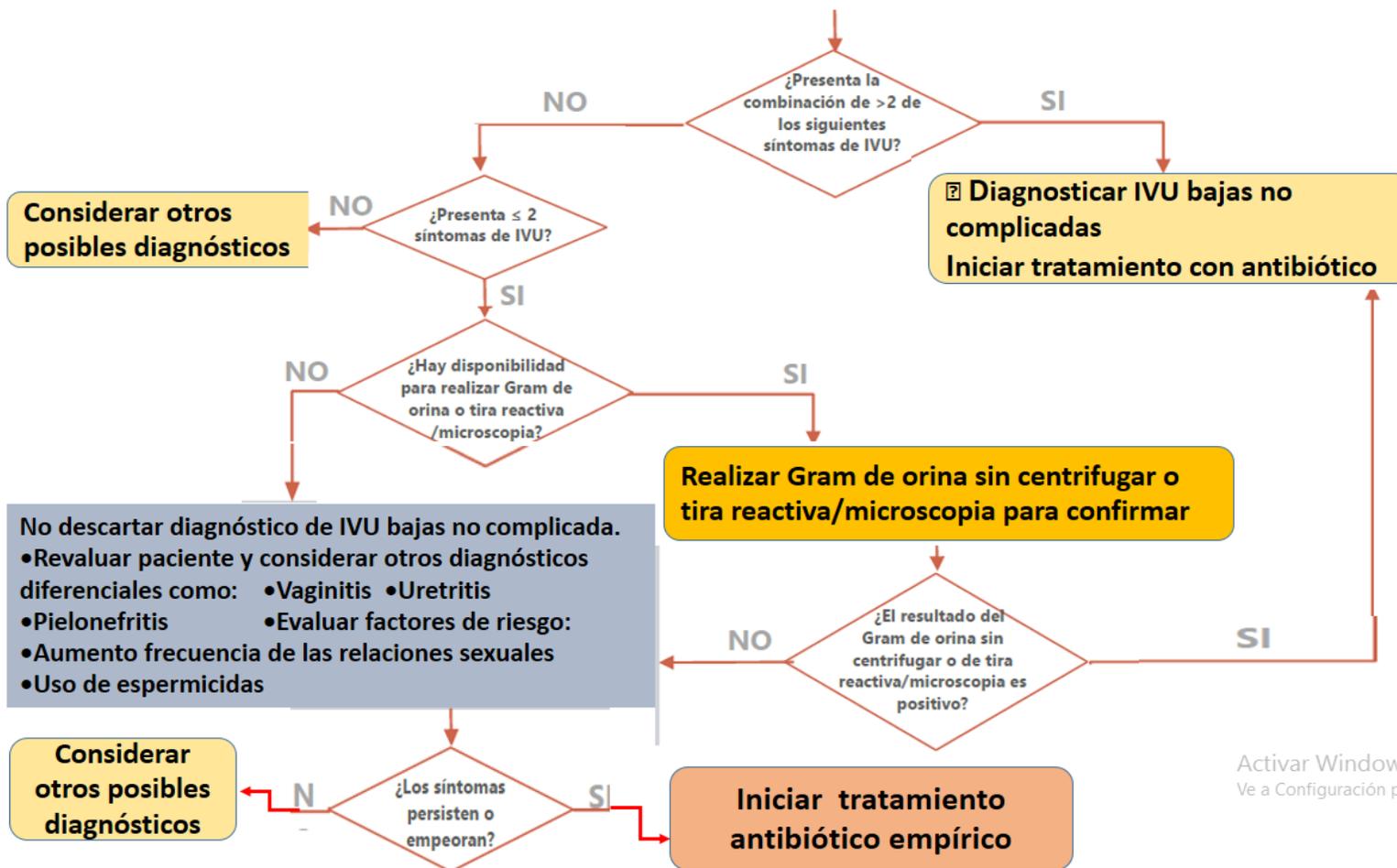


Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



Activar Windows
Ve a Configuración para

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 20 de 28

Tabla 1. Diagnósticos diferenciales en la evaluación de IVU

Condición	Patógenos	Síntomas
Vaginitis	<i>Candida, Trichomonas vaginalis, Bacteroides species, Gardnerella vaginalis</i>	Secreción vaginal, olor o picazón; Disuria "externa" (por la orina que entra en contacto con superficies epiteliales vulvares inflamadas e irritadas)
Uretritis	<i>Chlamydia trachomatis</i> <i>Neisseria gonorrhoeae,</i> o <i>herpes simplex virus</i>	Inicio gradual de los síntomas (clamidia) ± flujo vaginal; ± frecuencia urinaria o urgencia
Irritación	Ninguno	Picazón o secreción vaginal; por lo general, un diagnóstico de exclusión, a menos que la retirada de una sustancia sospechosa delictiva conduzca a la resolución de los síntomas
Pielonefritis	Igual que cistitis	Síntomas constitucionales (fiebre, malestar, sudoración, dolor de cabeza), síntomas gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal), síntomas renales locales (dolor de espalda, costado o lomo), síntomas de micción (como en la cistitis)

Tomado y modificado de Gupta K y cols 2017 (61).

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i @ y
ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 21 de 28

Lineamientos para recomendaciones de prevención, control y autocuidado

- No usar antibióticos sin fórmula médica.
- Aconsejar sobre los posibles efectos adversos de los antibióticos, los cuales incluyen diarrea y náuseas.
- Buscar ayuda médica si los síntomas empeoran en cualquier momento o no mejoran al cabo de 72 horas de tomar el antibiótico o si los síntomas desaparecen y al cabo de 2 semanas regresan, o la persona presenta signos y síntomas sistémicos como fiebre, taquicardia, desorientación o pérdida de la conciencia.
- Ingerir por lo menos 2 litros de líquidos al día (preferiblemente agua).
- Vaciar completamente la vejiga al menos cada 3 horas.
- Defecar diariamente para limitar la contaminación perianal.
- Limpiar de delante hacia atrás después de orinar o defecar para evitar auto contaminación.
- Mantener la higiene genital pre y poscoital (micción poscoital siempre que sea posible).
- Realizar micción poscoital siempre que sea posible.
- Evitar el coito secuencial anal y vaginal.
- Evitar el uso rutinario de desodorantes íntimos, duchas vaginales u otros irritantes como óvulos, espermicidas, condones con espermicidas o diafragmas.
- Priorizar la ducha al baño, evitando sales espumosas, aceites de baño, perfumes u otros irritantes químicos en el agua.
- Usar preferiblemente ropa interior de algodón.
- Evitar el café, el té y el alcohol, durante el tratamiento.
- Se debe enfatizar al paciente que debe tomar el antibiótico (si lo requiere) por el tiempo indicado.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 22 de 28

Infección de Vías Urinarias en el Adulto
Guía de Práctica Clínica Sociedad Colombiana de Urología – 2016

Resistencia Bacteriana.

Las opciones de tratamiento antibiótico en las IVU se ha reducido por aumento en las tasas de resistencia bacteriana, principalmente por presencia de betalactamasas en espectro extendido (BLEE), enzimas que logran hidrolizar las penicilinas, cefalosporinas y aztreonam. Además resistencia cruzada con otros grupos de antibióticos como tetraciclinas, aminoglucósidos, trimetropim sulfametoxazol y quinolonas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS - CISTITIS EN MUJERES

OPCIÓN	MEDICAMENTO	DOSIS	DURACIÓN	DAÑO COLATERAL
PRIMERA Opción	FOSFOMICINA	Sobre 3gr VO	1 DÍA	LA MAYORÍA de las E. Coli productores de BLEE aún son sensibles a FOSFOMICINA.
SEGUNDA Opción	CEFALOSPORINA 1era Generación		3 DÍAS	
TERCERA Opción	NITROFURANTOINA	Tableta 100mg VO cada 6 horas	5 DÍAS	
Cuarta Opción	TRIMETROPIN SULFA	TAB 160/800 VO cada 12 horas	3 DÍAS	TERNATIVA de tratamiento, pero solo se debe considerar como primera elección en áreas con baja resistencia de E. Coli (<20%). La sensibilidad en nuestro país es variable.
<p>EN EMBARAZO con cuadro de cistitis pueden ser tratadas con penicilinas, cefalosporinas, fosfomicina y nitrofurantoina (excepto ante deficiencia de Glucosa-6-Fosfato deshidrogenasa y en el 3er trimestre) TMP/Sulfa solo en el 2do trimestre.</p>			<p>NO SE RECOMIENDA uso de fluoroquinolonas por su alto perfil de resistencia a E. coli. El uso de AMINOPENICILINAS (aún con inhibidores de betalactamasa) no son tan efectivas <u>en terapias de corto plazo</u>, por lo tanto no están recomendadas.</p>	

TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS – Adultos

INFECCIÓN	MEDICAMENTO	DOSIS	DURACIÓN	COMENTARIOS
PIELONEFRITIS AGUDA NO COMPLICADA	Cefalosporina de 3era generación. CEFPODOXIME	TABLETA 100Mgr VIA ORAL 2 TAB CADA 12H.	10 DIAS	El uso de fluoroquinolonas se ha limitado por el aumento de E. coli resistente.
	CEFTRIAXONA	AMP 1Gr IV cada 12H o 2Gr IV cada 24 horas	10 DIAS	
	Cefepime	AMP por 1G aplicar 2Gr IV cada 8 horas	10 DIAS	SE HA RECOMENDADO USO DE AMINOGLUCÓSIDOS O CARBAPENEMICOS en comunidades con alta tasa de E. coli productora de BLEE y resistente a fluoroquinolonas.
	Gentamicina o Amikacina. Ertapenem o Meropenem	Gentamicina 5mg/Kg da IV o Ertapenem 1gr IV cada día.	10 DIAS	En comunidades con E. coli productora de BLEE: Terapia empirica inicial recomendada hasta aclarar sensibilidad con ANTIBIOGRAMA.
IVU COMPLICADA CON LITIASIS	CEFALOSPORINA 1era Generación	Tableta 1gr VO cada 12 horas	10 DIAS	Antibioticos con alta tasa de excreción en la vía urinaria. No hay diferencias entre pacientes con cálculos del tracto alto con infección aguda y una infección común con respecto a bacteriología y sensibilidad antibiótica.
	NITROFURANTOINA	Tableta 100mg VO cada 6 horas	10 DIAS	Recomiendan uso de antibióticos combinados con inhibidores de B-lactamasa como ideales para el manejo empirico.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-G28	VIGENCIA: 20/06/2024	V1	PÁGINA 25 de 28

BACTERIURIA ASINTOMÁTICA EN EL ADULTO

La Bacteriuria Asintomática en el Adulto (BAS), ha demostrado ser factor de riesgo para complicaciones en pacientes llevados a intervenciones urológicas y en mujeres embarazadas por lo que es recomendable el tamizaje y tratamiento en estos grupos de pacientes. En caso de decidir tratar la BAS se recomienda adherirse al mismo esquema antibiótico propuesto para IVU no complicadas o complicadas, el tratamiento debe ser germen específico, hacer seguimiento pos-tratamiento con urocultivo 1 y 2 semanas después de terminar el tratamiento.

RECOMENDACIONES GENERALES	
Solo se debe tamizar y tratar la BA en los siguientes casos:	No se debe tamizar ni tratar la BA en los siguientes casos:
Mujer en embarazo sin importar trimestre de gestación	Trasplante renal
Previo a procedimiento urológico que lacere las mucosas	Uso de catéteres o sonda permanente
Inmunosupresión confirmada (Neutropenia febril SIDA)	Paciente en hogar geriátrico o institucionalizado
	Paciente que van a ser sometidos a cirugía ortopédica

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



RECOMENDACIÓN ESPECÍFICA

Se debe realizar tacto rectal en aquellos hombres con IVU febril, sospecha de pielonefritis o IVU recurrente dada la alta **probabilidad de presentar infección prostática concomitante.**

Recomendaciones

Cistitis no complicada puede diagnosticarse basado en síntomas (urgencia miccional disuria urgencia), asociado a uroanálisis o prueba de tira reactiva sugestivo de IVU sin requerir confirmación microbiológica con urocultivo

El uso de urocultivo en cistitis no complicada estará indicado solo en los siguientes casos: Cistitis complicada, sospecha de pielonefritis, síntomas que no resuelven con el tratamiento, síntomas de presentación atípica

El tratamiento debe ser con esquemas antibióticos reducidos

Las pautas antibióticas para Cistitis deben estar ajustadas a perfil de resistencia local

Recomendaciones

En sospecha clínica de pielonefritis se deberán tomar rutinariamente urocultivo hemograma y reactantes de fase aguda

El tratamiento antibiótico deberá estar ajustado a perfil de sensibilidad de la flora bacteriana institucional

El tratamiento de IVU complicadas se sugiere el manejo antibiótico escalonado:

- *Cefalosporinas de segunda generación con un aminoglicosido
- *Cefalosporinas de 3 generación intravenosas como manejo empírico en IVU complicada con síntomas sistémicos

En pacientes con factores de riesgo para gérmenes con perfil de multiresistencia, deberá considerarse el inicio de cubrimiento antibiotico con carbapenemicos

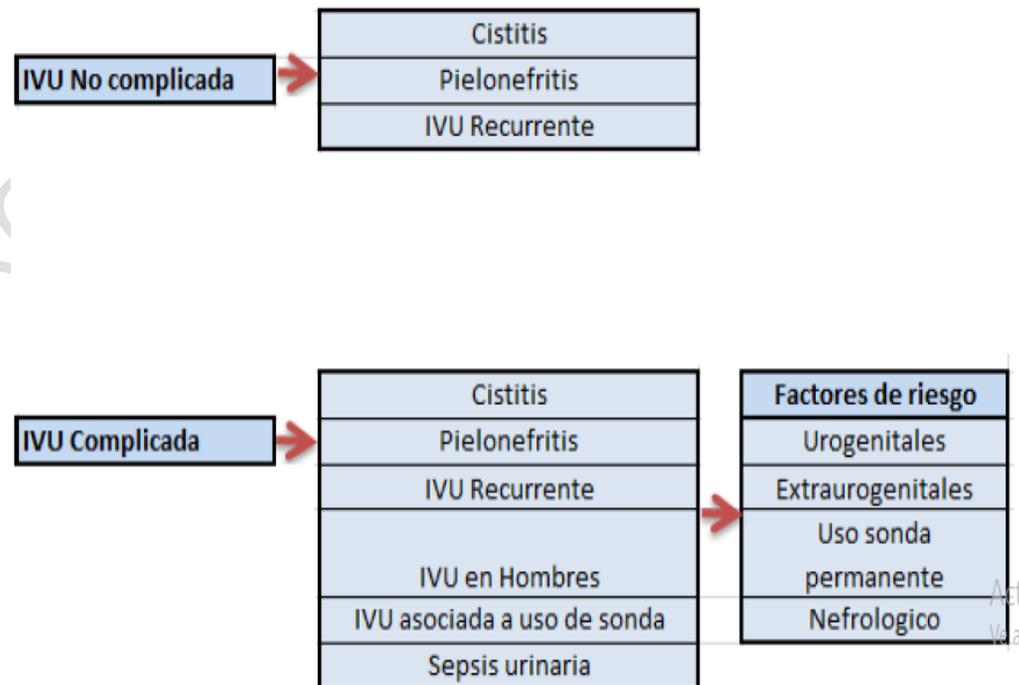
 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>GUIA GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS</p>	<p>CODIGO: SU-S1-G28</p>	<p>VIGENCIA: 20/06/2024</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 27 de 28</p>

Tabla 2. Grado de severidad. Escala de 1 a 6 que tiene relación directa de muerte.

Grado 1	Cistitis
Grado 2	Pielonefritis moderada (adecuada tolerancia de la vía oral puño percusión positiva, ausencia de factores de riesgo para complicación, susceptible manejo ambulatorio)
Grado 3	Pielonefritis Severa (intolerancia de la vía oral elevación reactantes fase aguda no susceptible de manejo ambulatorio factores de riesgo DM descompensada inmunosupresion etc)
Grado 4	Signos de respuesta inflamatoria sistémica deterioro clínico (intolerancia de la vía oral)
Grado 5	Disfunción Orgánica
Grado 6	Falla Multiorganica

Clasificación de las IVU

Tabla 1. Clasificación de las infecciones del tracto urinario



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o
ESE Carmen Emilia Ospina



GUIA
GUÍA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIMICROBIANOS



PROCESO:
GESTIÓN EN ATENCIÓN DE
URGENCIAS

CODIGO: SU-S1-G28

VIGENCIA: 20/06/2024

V1

PÁGINA 28 de 28

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora el documento de apoyo con el objetivo de realizar un guía adecuada para la prescripción de antimicrobianos, según los protocolos o guías de tratamiento de las patologías infecciosas adoptados por la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA.	20/06/2024
Nombre: Raúl Pérez Salazar Contratista del área técnico		
Nombre: Juan Felipe Cabrera Peña Contratista del área de planeación	Nombre: Camilo Sepulveda Tovar Contratista del área de planeación	Nombre: Julio Cesar Quintero Vieda Cargo: Gerente
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

