



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

بازمانده نماند...

عفونت ادراری در کودکان



توصیه ها و اقدامات خود مراقبتی بیمار:

- مصرف مایعات فراوان ، توجه به خصوص در بیماری که دچار اختلالات تغذیه ای شده است.
- در صورت بروز اسهال ، اجتناب از خوردن میوه های خام و نشسته

قابل توجه مددجویان محترم :

واحد ارتقاء سلامت بیمارستان آماده پاسخگویی به سؤالات شما در خصوص پیشگیری، درمان، مراقبت از بیماری و نحوه پیگیری می باشد. در صورت نیاز ، می توانید با شماره تلفن بیمارستان (۳۳۳۲۰۱۲۵ داخلی ۲۴۱) و یا آدرس اینترنتی <https://sarallah.abzums.ac.ir> تماس حاصل فرمایید.

با سپاس

تهیه و تنظیم: واحد آموزش و ارتقاء سلامت

بازنگری اردیبهشت ۱۴۰۲

منبع: سونیا آرزومانیان، دکتر مهناز سنجر،
پرستاری کودکان و ونگ ۲۰۱۹ جلد دوم (کودک بیمار)

برای پیشگیری از عود مجدد به نکات زیر توجه کنید:

- رعایت بهداشت ناحیه تناسلی و مجاری ادراری
- شستشوی ناحیه تناسلی از جلو به عقب (در دختر بچه ها)
- استفاده از دوش به جای وان
- اجتناب از پوشیدن شلوار و جوراب شلواری تنگ و استفاده از لباس زیر نخی
- تعویض روزانه لباس های زیر و خشک کردن آنها زیر نور خورشید
- مصرف مایعات فراوان
- تشویق به تخلیه به موقع مثانه و جلوگیری از نگه داشتن ادرار به مدت طولانی
- مصرف به موقع و سر ساعت درمان خوراکی در منزل
- پیگیری ادامه درمان و مراجعه مجدد جهت پیگیری بیماری



با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

عفونت ادراری

عفونت ادراری بیماری است که در اثر وارد شدن میکروب به مجاری ادراری ایجاد می شود.



علت عفونت ادراری چیست؟

علت عفونت ادراری معمولاً میکروب‌هایی هستند که به آنها باکتری می‌گویند. به سبب نزدیکی دستگاه گوارش به دستگاه ادراری، عوامل میکروبی نرمال دستگاه گوارش در اطراف مجرای ادراری رشد نموده و در صورت وجود عوامل مستعد کننده مثانه و کلیه ها را مورد تهاجم قرار می‌دهد.

مهمترین علت می‌تواند برگشت ادرار (ریفلاکس) از مثانه به کلیه باشد که بیشتر در دختر بچه ها دیده می‌شود که می‌تواند هم عامل ایجاد کننده عفونت ادراری باشد و هم باعث افزایش عفونت ادراری خصوصاً در بچه‌ها گردد.

علت بعدی این است که بچه از نظر کنترل مثانه مشکل

داشته باشد. مانند بچه ای که ادرارش را نگه دارد و دیر به دیر دستشویی برود. بچه هایی که تند تند به دستشویی می‌روند و نمی‌توانند ادرارشان را نگه دارند، بچه‌هایی که در طول روز ممکن است یک قطره نم بزنند و لباس خود را خیس کنند یا بچه‌هایی که دچار یبوست هستند، همگی این عوامل زمینه ساز عفونت ادراری می‌باشند.

سابقه وجود عفونت ادراری و یا ریفلاکس در یکی از اعضای نزدیک خانواده هم می‌تواند عامل مستعد کننده باشد.



علائم:

علائم عفونت ادراری بستگی به این دارد که درگیری سیستم ادراری محدود به مثانه است یا کلیه ها را هم درگیر کرده است.

اگر درگیری فقط در مثانه باشد، علائم شامل: تکرر ادرار، سوزش ادرار، بی اختیاری ادرار، زور زدن هنگام ادرار، بوی بد ادرار و در صورت درگیری کلیه علائم شامل: تب، درد پایین شکم، درد پهلوی، بیحالی، تهوع استفراغ می‌باشد.

توصیه می‌شود که اگر تب حتی بدون علائم دیگر بیش از ۲ یا ۳ روز طول بکشد حتماً آزمایش کشت ادرار برای کودک انجام شود.

تشخیص:

عدم تشخیص عفونت ادراری در موارد حاد منجر به عفونت کلیه‌ها می‌شود که در این موارد بیمار تب شدید کرده بیحال و سست بوده و درد شدید کلیه دارد که باید سریعاً به بیمارستان منتقل شده و بر اساس کشت ادرار که این نمونه ادرار باید از وسط ادرار گرفته شود، آنتی بیوتیک مخصوص به صورت تزریقی شروع شود که به طور معمول دو هفته به طول می‌انجامد تا علائم عفونت از بین رود.

درمان:

- در صورت تدابیر درمانی مناسب در اکثر موارد عفونت به خوبی کنترل شده و مشکل خاصی پیش نمی‌آید، ولی یکی از مشکلات عمده در این بیماران احتمال تکرار عفونت است.
- کودکان مبتلا باید ۵ الی ۷ روز درمان آنتی بیوتیک خوراکی دریافت نمایند.
- در کودکانی که تب بالا و علائم و نشانه‌های حاد را دارند از همان آغاز آنتی بیوتیک تزریقی شروع می‌شود.
- ضروری است که کشت ادرار ۴ تا ۷ روز پس از قطع درمان تکرار شود. سپس به فواصل یک ماهه و سه ماهه و حداقل یک سال باید کشت ادرار انجام شود.