



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
بیمارستان توانبخشی رفیده

تهیه کننده: ا. مستقیم

کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه

واحد آموزش به بیمار

زمستان ۱۴۰۲

عفونت ادراری کودکان

آموزش بعد از ترخیص

برای پیشگیری از عود مجدد به نکات زیر توجه کنید:

رعایت بهداشت 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 های زیر نخی ، تعویض روزانه لباس های زیر و خشک کردن زیر نورخورشید ، مصرف مایعات فراوان و تشویق به تخلیه به موقع مثانه و جلوگیری از نگه داشتن ادرار به مدت طولانی. مصرف به موقع و سر ساعت ادامه درمان آنتی بیوتیک های خوراکی در منزل - پیگیری ادامه درمان و مراجعه مجدد جهت پیگیری بیماری .

از مصرف نوشابه ها و مواد حاوی کافئین به دلیل خاصیت تحریک کننده مثانه خودداری کنید.

منبع: medline plus

سپس به فواصل یک ماهه و سه ماهه و حداقل یک سال باید کشت ادرار انجام شود.

در صورت تدابیر درمانی مناسب در اکثر موارد عفونت به خوبی کنترل شده و مشکل خاصی پیش نمی آید. ولی یکی از مشکلات عمده در این بیماران احتمال تکرار عفونت است.

عدم تشخیص عفونت ادراری در موارد حاد منجر به عفونت کلیه میشود که در این موارد بیمار تب بالا ، بی حالی و سست بودن و درد شدید کلیه دارد که باید سریعاً به بیمارستان منتقل شده و بر اساس کشت ادرار ، آنتی بیوتیک مخصوص به صورت تزریقی شروع میشود که به طور معمول دو هفته طول میکشد تا علائم عفونت از بین برود.



عفونت ادراری در کودکان

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

علت عفونت ادراری چیست؟

علت عفونت ادراری معمولاً میکروب هایی است که به آنها با کتری 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 میدهند.

مهمترین علت میتواند برگشت ادرار (ریفلاکس) از مثانه به کلیه باشد که بیشتر در بچه ها دیده میشود که میتواند هم عامل ایجاد کننده عفونت ادراری باشد و هم باعث افزایش عفونت ادراری خصوصاً در بچه ها گردد. در صورت وجود ریفلاکس پیگیری ضروری است. علت بعدی این است که کودک از نظر کنترل مثانه مشکل داشته باشد. مانند موارد زیر:

۱- اگر کودک ادرارش را نگه دارد و دیر دستشویی برود.

۲- تند تند به دستشویی برود و نتواند ادرارش را نگه دارند.

۳- کودکانی که در طول روز ممکن است یک قطره نم بزنند و لباس خود را خیس بکنند.

۴- کودکانی که دچار یبوست هستند.

۵- پسران ختنه نشده همگی عوامل زمینه ساز عفونت ادراری میباشند.

سابقه ی وجود عفونت ادراری و یا ریفلاکس دریکی از اعضای خانواده نزدیک خانواده هم میتواند عامل مستعد کننده به همراه داشته باشند.

علائم عفونت ادراری

علائم عفونت ادراری بستگی به این دارد که درگیری سیستم ادراری محدود به مثانه است اگر درگیری فقط مثانه باشد. علائم شامل تکرر ادرار سوزش ادرار، بی اختیاری، زورزدن هنگام ادرار، بوی ادرار

در صورت درگیری کلیه علائم شامل:

تب، درد پایین شکم، درد پهلو، بی حالی، تهوع و استفراغ 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:

تشخیص عفونت ادراری با یک کشت با کتری مثبت در ادرار قطعی میشود که این نمونه ادرار باید از وسط ادرار برای کودک انجام شود.

درمان:

عفونت ادراری باید سریع درمان شود. کودکان مبتلا باید ۵ الی ۷ روز آنتی بیوتیک خوراکی دریافت نمایند. در کودکانی که تب بالا و علائم و نشانه های حاد را دارند از همان آغاز آنتی بیوتیک تزریقی شروع شود. ضروری است که کشت ادرار ۴ تا ۷ روز پس از قطع درمان تکرار شود.

