



شماره سند: AH-Edu-PA-72-01

تاریخ تدوین: ۹۸/۱/۲۰

تاریخ بازنگری: ۰۲/۱/۲۰

تاریخ آخرین ویرایش: ۱۳۹۸/۸/۱



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عفونت ادراری



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کودکان اکبر

واحد آموزش به بیمار

درمان:

- درمان براساس کشت ادرار و نوع میکروب انجام می شود و آنتی بیوتیک مناسب توسط پزشک تجویز می گردد. و در برخی شرایط نیاز به بستری در بیمارستان می باشد.
- در کودکان بزرگتر بیشتر آنتی بیوتیک خوراکی تجویز می کنند.
- در بچه‌های کمتر از دو ماه یا در صورت استفراغ آنتی بیوتیک تزریقی تجویز می شود.
- آنتی بیوتیک ها حداقل ۱۴-۱۰ روز باید ادامه پیدا کنند. ممکن است کودک شما بعد از ۲۴-۴۸ ساعت احساس بهبودی کند اما این دلیل بر قطع دارو نیست و دوره آن باید کامل شود.
- پیگیری بیمار عفونت ادراری حداقل تا یکسال لازم است.



با آرزوی سلامتی برای کودک عزیزتان



منبع: www.nursingcosult.com

www.uptodate.com

آدرس: بیمارستان: بلوار شهید کاوه- بیمارستان کودکان اکبر

تلفن: ۵-۳۸۷۱۳۸۰۰ دافلی ۱۳۱



تشخیص:

- آزمایش ادرار: در کودکانی که توالیت نمی روند و پوشک می شوند، ادرار توسط کیسه جمع آوری می شود. (قبل از نمونه گیری ناحیه تناسلی با آب و صابون شسته شود). در صورت جواب آزمایش مثبت باید آزمایش ادرار به صورت استریل با لوله مخصوص توسط پزشک یا پرستار گرفته شود و سپس کشت ادرار انجام شود. در کودکان بزرگتر آزمایش در ظرف ادرار گرفته می شود. (بهترین نمونه، وسط ادرار می باشد).
- سونوگرافی کلیه: روشی بدون درد و در زمان کم انجام می شود
- VCUG: یک نوع عکس با ماده حاجب در برخی موارد خاص



والدین گرامی:

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد مراقبت و درمان از کودک شماست. امیدواریم با مطالعه این مطالب و رعایت نکات ذکر شده در آن، شاهد بهبودی سریعتر کودکان باشیم.



تعریف:

سیستم ادراری شامل دو کلیه و دو حالب (ادرار را از کلیه به مثانه حرکت می دهند) و مجرای ادرار که ادرار را به بیرون می ریزد. وقتی با کتری ها وارد کلیه یا مثانه شوند عفونت ایجاد می کنند. که عفونت ادراری نامیده می شود.

در واقع آسیب به کلیه ها منجر به افزایش فشار خون و نارسایی کیله می شود.

عفونت سیستم ادراری به ۳ دسته تقسیم می شود:

۱- عفونت تب دار کلیه

۲- عفونت مثانه

۳- وجود باکتری در ادرار بدون علامت

عوامل:

در کودکان سالم بیشتر علت عفونت ادراری باکتری موجود در مدفوع به نام اشریشاکلا می باشد. که از سمت مقعد به مجرای ادرار نفوذ پیدا می کند.

عوامل خطر:

- پسر بچه های زیر یکسال و دختران زیر ۴ سال بیشترین ریسک ابتلا را دارند.
- ختنه نبودن پسر بچه ها
- نگهداشتن ادرار در طولانی مدت
- داشتن نقص در سیستم ادراری از بدو تولد
- عملکرد نادرست مثانه و نفخ
- سابقه ی عفونت ادراری
- یبوست
- سنگ کلیه
- چسبندگی لایبیا در دخترها
- سونداژ ادراری



علائم:

علائم بستگی به سن کودک دارد.

در کودکان بزرگ تر از ۲ سال:

درد و سوزش حین ادرار کردن

ادرار مکرر

درد در ناحیه تحتانی شکم یا پشت

تب بیشتر از ۳۸ درجه

بی حالی و بی اشتها

در کودکان زیر دو سال:

تب ممکن است اولین علامت باشد.

استفراغ یا اسهال

بی قراری یا نق نق کردن

تغذیه ناکافی و کاهش وزن گیری

وجود خون در ادرار

وجود زردی طول کشیده در نوزادان

