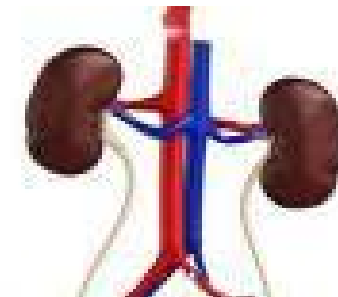


به نام خدا



عفونت ادراری در کودکان

تهیه کننده:

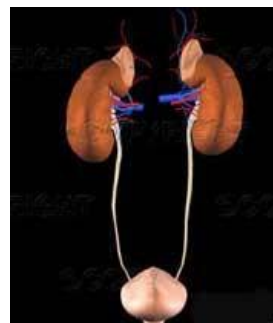
(دپارتمان آموزش به بیماران)

عفونت ادراری:

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

علت عفونت ادراری:

علت عفونت ادراری معمولاً میکروب هایی هستند که به آن ها باکتری می گویند. به سبب نزدیکی دستگاه گوارش به دستگاه ادراری عوامل میکروبی نرمال دستگاه گوارش در اطراف مجاری ادراری رشد نموده و در صورت وجود عوامل مستعد کننده مثانه و کلیه ها را مورد تهاجم قرار می دهد.



مهمترین علت می تواند برگشت ادرار از مثانه به کلیه ها باشد که بیشتر در دختر بچه ها دیده می شود که می تواند هم عامل ایجاد کننده عفونت ادراری باشد و هم باعث افزایش عفونت ادراری خصوصاً در بچه ها گردد. در صورت وجود این مشکل، پیگیری ضروری می باشد.

علت بعدی این است که، بچه از نظر کنترل مثانه

مشکل داشته باشد. مانند موارد زیر:

* اگر بچه ای ادرارش را نگه دارد و دیر به دستشویی برود.

* بچه هایی که تندتند به دستشویی می روند و نمی توانند ادرارشان را نگه دارند.

* بچه هایی که در طول روز ممکن است کمی لباس خود را خیس کنند.

* بچه هایی که دچار یبوست هستند.

همه عوامل بالا می توانند عوامل زمینه ساز عفونت ادراری باشند.

سابقه وجود عفونت ادراری و یا بازگشت ادرار از مثانه به کلیه در یکی از اعضای نزدیک خانواده هم می تواند عامل مستعد کننده به همراه داشته باشد.



علائم عفونت ادراری:

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 شامل مثانه باشد، علائم شامل: تکرر ادرار، سوزش ادرار، بی اختیاری ادرار، زور زدن هنگام ادرار، بوی بد ادرار است و در صورت درگیری کلیه، علائم شامل: تب، درد پائین شکم، درد پهلو، بی حالی، تهوع و استفراغ می باشد.

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

تشخیص:

تشخیص عفونت ادراری با یک کشت باکتری مثبت در ادرار قطعی می شود که این نمونه ادرار باید از وسط ادرار گرفته شود.

درمان:

عفونت ادراری باید سریعاً درمان شود. کودکان مبتلا باید ۵ الی ۷ روز درمان 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 می شود. 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



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

عدم تشخیص عفونت ادراری در موارد حاد منجر به عفونت کلیه ها می شود که در این موارد بیمار تب شدید کرده، 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 می شود که به طور معمول دو هفته به طول می انجامد تا علائم عفونت از بین برود.

آموزش در رابطه با رژیم غذایی:

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.

آموزش بعد از ترخیص:

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، استفاده از لباس های زیر نخی، تعویض روزانه لباس های زیر و خشک کردن زیر نور خورشید، مصرف مایعات فراوان و تشویق به تخلیه به موقع مثانه و جلوگیری از نگه داشتن ادرار به مدت طولانی، مصرف به موقع ادامه درمان خوراکی در منزل، پیگیری ادامه درمان و مراجعه مجدد جهت پیگیری بیماری.