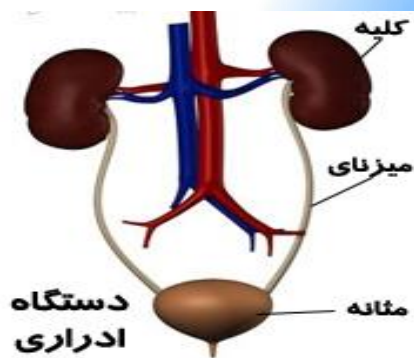




عفونت دستگاه ادراری

گروه هدف: والدین



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

نایب کننده دکتر اسحاق حسینی (فوق تخصصی نفرولوژی اطفال)

تابستان 1405 بازبینی 2 سال بعد

ناهنجاری های موجود در ساختمان ادراری کودک

پیشگیری از عفونت ادراری:

به محض خیس شدن کهنه به وسیله ادرار کودک کهنه تعویض شود.

شستن ناحیه تناسلی از جلو به سمت عقب.

به بچه های بزرگتر آموزش دهیم که به هیچ وجه ادرار را به مدت طولانی نگه ندارند .

از پوشیدن لباس تنگ یا سفت بستن پوشک خودداری کنید .

لباس های زیر بهتر است از جنس پنبه ای باشد شیر خوار مذکر حتما ختنه شود زیرا ختنه باعث کاهش ده برابری موارد عفونت ادراری می شود.

پیگیری های لازم در عفونت ادراری:

پس از درمان عفونت ادراری بر اساس تشخیص پزشک ممکن است نیاز به بررسی های تشخیصی و تکمیلی باشد. از مهمترین این پیگیری ها می توان به آزمایشات مکرر کامل و کشت ادرار جهت کشف عفونت مجدد ادراری اشاره کرد. این آزمایشات و کنترل مکرر ممکن است برای 2 سال یا حتی بیشتر تداوم یابد.

منبع: کتاب راهنمای بالینی پرستاری کودکان

این حالت ریفلاکس نامیده می شود که ممکن است کودکان را در معرض خطر بیشتر عفونت های دستگاه ادراری قرار دهد. اگر کودکان یک حالت غیر طبیعی در مجرای ادرار داشته باشند مانند ریفلاکس-دکتر شما ممکن است که جراحی را توصیه کند. جراح مسیر لوله های کلیه های کودکان (حالب ها) را که به مثانه اتصال می یابد تغییر خواهد داد. این کار برگشت ادرار را به سمت بالا و به طرف کلیه ها متوقف می کند.



عوامل زمینه ساز عفونت ادراری کدامند؟

- نگه داشتن ادرار
- یبوست-یک عامل زمینه ساز در بروز عفونت ادراری است
- آلودگی عفونی با کرمک
- عدم رعایت بهداشت ناحیه تناسلی و مقعد (به هنگام شست و شوی محل دفع مدفوع و ادرار ابتدا قسمت جلو و سپس عقب را بشوید)

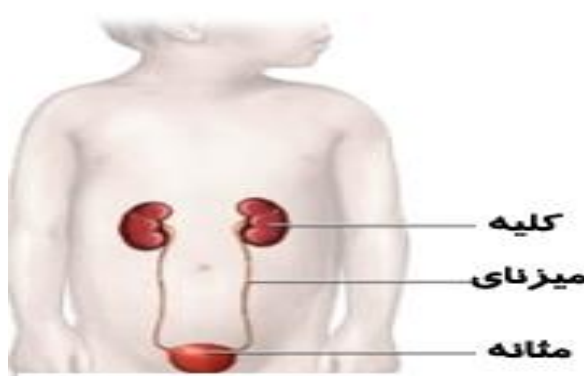
عفونت دستگاه ادراری

عفونت دستگاه ادراری توسط میکروب های (باکتری) در حال رشد در بخش هایی از بدن کودکان که ادرار را حمل می کند ایجاد می شود که می تواند بر مثانه کودکان - کلیه ها و یا لوله هایی که ادرار را حمل می کند اثر بگذارد. درمان عفونت های دستگاه ادراری آسان است اما کشف کردن آن ها می تواند مشکل باشد. کودکان ممکن است بدون هیچ دلیل آشکار بیمار به نظر برسد. عفونت دستگاه ادراری می تواند به کلیه های کودکان صدمه بزند بنابراین اگر نگران هستید مراجعه به دکتر اهمیت دارد. عفونت ادراری بسیار شایع تر از آن چیزی است که ما میدانیم و در هر بیماری - از دوره نوزادی بایستی به آن فکر شود و گاهی با علائم غیر طبیعی مثل زردی با رفلاکس گوارشی خود را نشان می دهد. و در اکثریت موارد عفونت ادراری بدون علامت واضحی می باشد.

عفونت ادراری در کودکان با چه علائمی همراه است؟

اگر کودکان عفونت دستگاه ادراری داشته باشد اغلب تشخیص دشوار است. نشانه ها می تواند شامل تب - استفراغ و اسهال باشد.

کودکان ممکن است اشتهاى غذا خوردن نداشته باشد. بعضی از کودکان ادرار تیره با بوی نامطبوع دارند و یا به سختی ادرار می کنند و یا نیاز به ادرار کردن فراوان دارند. کودکان همچنین ممکن است بگویند درد در شکم یا درد هنگام ادرار کردن دارد.



عفونت ادراری چگونه تشخیص داده می شود؟

در صورت بروز علائم پزشک می تواند با آزمایش کشت و کامل ادرار به تشخیص عفونت ادراری برسد و در صورت اثبات عفونت ادراری بررسی های تکمیلی شامل سونوگرافی - عکس رنگی و سایر مطالعات تشخیصی طبق نظر پزشک می بایست انجام شود.

توصیه می شود که اگر تب بیشتر از 3 یا 4 روز طول بکشد حتماً آزمایش کشت ادرار برای کودک انجام شود.

درمان عفونت ادراری چگونه است؟

اکثر کودکان مبتلا به عفونت ادراری می توانند به راحتی با آنتی بیوتیک ها درمان شوند. گاهی جراحی برای درمان کودکانی که زیاد مبتلا به عفونت دستگاه ادراری می شوند استفاده می شود زیرا ناهنجاری در دستگاه ادراری آنها وجود دارد.

آنتی بیوتیک ها می توانند به کودک شما کمک کنند تا از عفونت بهبودی یابد و خطر آسیب به کلیه را کاهش دهند.

نوع درمان و طول درمان را پزشک بر اساس تشخیص نوع عفونت ادراری مشخص می کند. در صورت صلاحدید ممکن است نیاز به بستری چند روزه در بیمارستان جهت تکمیل اقدامات درمانی و تشخیصی باشد. مطلب شایان توجه اینکه والدین باید دوره درمان را کامل نموده و به محض بهبود علائم به طور خودسرانه دارو را قطع نکنند زیرا درمان ناکافی می تواند موجب صدمه زدن به کلیه ها شود. برخی از عفونت های دستگاه ادراری به علت ناهنجاری در دستگاه ادراری کودک می باشد به عنوان مثال در برخی از کودکان جریان ادرار به سمت برگشت به کلیه سریعتر از جریان به سمت مثانه شان می باشد