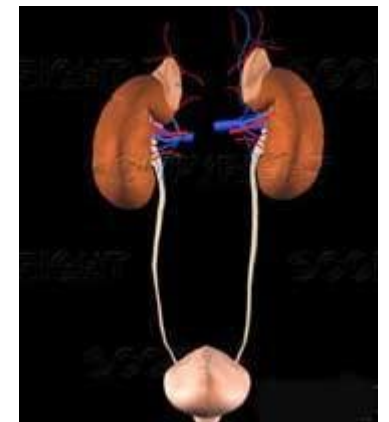


## عفونت ادراری در کودکان:

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

### علت عفونت ادراری چیست؟

علت عفونت ادراری معمولا میکروب هایی هستند که به آنها باکتری می گویند. به سبب نزدیکی دستگاه گوارش در اطراف مجاری 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.



1

مهمترین علت می تواند برگشت ادرار (ریفلاکس) از مثانه به کلیه 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 خصوصا در بچه ها گردد. در صورت وجود ریفلاکس پیگیری ضروری است.

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 می روند و نمی توانند ادرارشان را نگه دارند، بچه هایی که در طول روز ممکن است یک قطره نم بزند و لباس خود را خیس بکنند یا بچه هایی که دچار یبوست هستند. همگی این عوامل زمینه ساز عفونت ادراری می باشند.

سابقه ی وجود عفونت ادراری یا ریفلاکس در یکی از اعضای نزدیک خانواده هم می تواند عوامل مستعد کننده باشد



2

## 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 در مثانه باشد، علائم شامل:

-تکرر ادرار، سوزش ادرار، بی اختیاری ادرار، زور زدن هنگام ادرار و بوی بد ادرار

\*در صورت درگیری کلیه علائم شامل:

-تب، درد پایین شکم، درد پهلو، بیحالی، تهوع و استفراغ.

توصیه می شود که اگر تب حتی بدون علائم دیگر بیش از 2 یا 3 روز طول بکشد حتما آزمایش کشت ادرار برای کودک انجام شود.

### **تشخیص:**

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

3



## بیمارستان امام هادی (ع) فراشبند

تهیه کننده: حمیده فارسی کارشناس پرستاری

تایید کننده: دکتر مرضیه غلامی نژاد

سال تهیه: بهار 1400

سال بازنگری: بهار 1403

کد: PED-PM-175-01

منبع: پرستاری کلیه و مجاری ادراری برونر و سوارث

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 از بین رود.

### 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.

برای پیشگیری از عود مجدد به نکات زیر توجه کنید:

- استفاده از دوش به جای وان
- اجتناب از پوشیدن شلوار و جوراب شلواری تنگ
- تعویض روزانه لباس های زیر و خشک کردن زیر نور خورشید
- مصرف مایعات فراوان
- تشویق به تخلیه به موقع مثانه و جلوگیری از نگهداشتن ادرار
- مصرف به موقع و سر ساعت درمان خوراکی در منزل
- پیگیری ادامه درمان و مراجعه مجدد.

## درمان:

\* عفونت ادراری باید سریعاً درمان شود.  
کودکان مبتلابانظر پزشک معالج باید 5 الی 7 روز آنتی بیوتیک خوراکی دریافت کنند.

\* 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 4 تا 7 روز پس از قطع درمان تکرار شود.

\* سپس به فواصل یک ماهه و سه ماهه و حداقل یکسال 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 ها می شود که در این موارد بیمار تب شدید کرده ، بی حال و سست