

شرح بیماری :

در حالت طبیعی باکتری که عامل عفونت می باشد در ادرار وجود ندارد . اغلب باکتری از پوست و مقعد وارد مجرا شده و باعث ایجاد عفونت می گردند . عفونت ادراری شایع ترین عفونت بعد از عفونت تنفسی در کودکان می باشد . به علت عدم تطابق علایم بالینی با بیماری ، در موارد زیادی بیماری تشخیص داده نشده و زمانی تشخیص داده می شود که بیمار با عوارض بیماری نظیر افزایش فشار خون و نارسایی کلیه مراجعه می نماید .

علایم بالینی :

در کودکان زیر دو سال :

نارسایی در رشد، تب، نفخ شکم، تکرر و دفع غیر عادی ادرار، بی قراری، بوی شدید ادرار، اسهال و استفراغ، شیر نخوردن، تشنج

در کودکان بالای دو سال :

بی اختیاری در ادرار در طول روز، شب ادراری، تب و لرز و یبوست، بوی چرک در ادرار، تکرر و سوزش ادرار، درد شکم یا درد و حساسیت در پهلوها

شیوع عفونت ادراری در نوزادان نارس با وزن تولد پایین بسیار بالاتر است .

عوامل زمینه ساز عفونت ادراری کودکان :

- ✓ ناهنجاری های مادرزادی مثل برگشت ادرار از مثانه به حالب
- ✓ سنگ های ادراری
- ✓ تومورهای لگن
- ✓ یبوست
- ✓ بیماری های مساعد کننده مثل دیابت
- ✓ ختنه نشدن در پسرها
- ✓ چسبندگی واژینال در دختر بچه ها
- ✓ نگهداشتن طولانی مدت ادرار
- ✓ تخلیه ناکافی ادرار
- ✓ نارسایی حاد یا مزمن کلیه
- ✓ ناهنجاری های ستون فقرات مثل مننگوسل



تشخیص :

تشخیص با یک کشت ادرار انجام می شود که در صورت مثبت بودن وجود عفونت قطعی می شود و برحسب نیاز پزشک جهت تشخیص دقیق تر ممکن است نیاز به انجام سونوگرافی و یا اسکن باشد .

درمان :

درمان با مصرف آنتی بیوتیک به صورت منظم و کامل انجام می شود . معمولاً یک هفته بعد از اتمام آنتی بیوتیک ها کشت مجدد ادرار انجام می شود .

توصیه های خود مراقبتی :

- هرگونه تب، بیقراری، جیغ زدن و گریه کردن قبل و هنگام ادرار کردن، سوزش ادرار، درد پهلو و شکم می تواند از علایم ابتلا به عفونت ادراری باشد .
- در صورت عدم کنترل ادرار و مدفوع کودک باید هر نیم ساعت کهنه بچه چک شود و در صورت کثیف بودن فوراً تعویض شود .
- لباس زیر کودکی که نیاز به پوشک ندارد روزانه حتماً عوض شود و از بهتر است از جنس نخی استفاده شود .



دانشگاه علوم پزشکی کردستان
بیمارستان سینا کامیاران

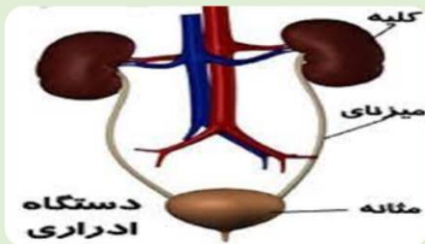
پمفلت آموزشی عفونت ادراری کودکان

(UTI)

واحد پرستاری آموزش و پیگیری بیمار

بازنگری سال ۱۴۰۳

منبع: کتاب پرستاری وونگ



طرز ارسال نمونه های ادراری :

۱_ اطراف سوراخ خارجی مجرای ادرار را چند بار با آب و صابون تمییز بشوید .

۲_ در حالی که کودک در حال ادرار کردن است ، وسط ادرار را جهت نمونه در ظرف مخصوص بریزید .

۳_ در صورتی که ادرار باید در کیسه گرفته شود ، در دختران دو طرف ناحیه ادرار را باز کرده و دهانه خروجی مجرا را با آب و صابون تمییز بشوید و کیسه ادرار را در دهانه مجرا بچسبانید .

۴_ در پسران آلت تناسلی را تمییز کرده و آلت را وارد کیسه ادراری کنید .

۵_ تا نیم ساعت کودک را پوشک نکنید تا نمونه ادرار گرفته شود .

۶_ در صورت گرفتن نمونه در اسرع وقت آن را به آزمایشگاه ببرید .

در صورت عدم درمان به موقع عفونت های ادراری در کودکان و نوزادان، ممکن است زمینه برای ایجاد عفونت های مجدد و نارسایی کلیه و افزایش فشار خون در بزرگسالی ایجاد شود .

ادامه توصیه های خود مراقبتی :

- لباس های زیر کودک را نباید با لباس های زیر افراد بزرگسال باهم در یک ظرف شست . پس از شستشو نیز در آفتاب خشک کنید و یا اتو کنید .
- کودک را ترجیحا در وان حمام ندهید و زیر دوش حمام دهید .
- در دختر بچه ها هنگام شستشوی ناحیه تناسلی کودک را از جلو به عقب شستشو دهید .
- کودک را به مصرف مایعات فراوان تشویق کنید و بر این امر نیز نظارت کنید .
- هر ۲ تا ۳ ساعت به کودک یادآوری کنید که ادرار کند .
- از رژیم حاوی پروتئین فراوان و مایعات فراوان برای کودک خود استفاده کنید .
- از مصرف مایعات حاوی کافئین مثل قهوه، چای پررنگ و نوشابه های گازدار برای کودک خودداری کنید .
- انجام ختنه در کودکان پسر به موقع صورت گیرد .
- مراجعه به موقع به پزشک و مصرف به موقع داروهای خوراکی منزل را جدی بگیرید .