

عفونت ادراری:

عفونت ادراری، بیماری است که در اثر وارد شدن میکروب به مجاری ادراری ایجاد می‌شود.

علت بیماری:

علت عفونت ادراری، معمولاً میکروب‌هایی هستند که به آنها باکتری می‌گویند. به سبب نزدیکی دستگاه گوارش به دستگاه ادراری، عوامل میکروبی نرمال دستگاه گوارش در اطراف مجرای ادراری رشد نموده و در صورت وجود عوامل مستعدکننده، مثانه و کلیه‌ها را مورد تهاجم قرار می‌دهد.

مهم‌ترین علت می‌تواند برگشت ادرار (ریفلاکس) از مثانه به کلیه باشد؛ که بیشتر در دختر بچه‌ها دیده می‌شود که هم می‌تواند عامل ایجادکننده عفونت ادراری باشد و هم عفونت ادراری، خصوصاً در بچه‌ها را افزایش دهد. در صورت وجود ریفلاکس ادرار، پیگیری ضروری است.

علت بعدی، این است که بچه از نظر کنترل مثانه مشکل داشته باشد، مانند موارد زیر:

- اگر بچه‌ای ادرارش را نگه دارد و دیربه‌دیر دستشویی برود.
 - کودکانی که تند تند به دستشویی می‌روند و نمی‌توانند ادرارشان را نگه دارند.
 - بچه‌هایی که در طول روز ممکن است یک قطره نم بزنند و لباس خود را خیس کنند.
 - بچه‌هایی که دچار یبوست هستند.
- همگی این عوامل، زمینه‌ساز عفونت ادراری می‌باشند.

(۱)

○ سابقه وجود عفونت ادراری و یا ریفلاکس ادرار، در یکی از اعضای نزدیک خانواده هم می‌تواند عامل مستعدکننده به همراه داشته باشد.



علائم:

علائم عفونت ادراری بستگی به این دارد که درگیری سیستم ادراری، محدود به مثانه است یا کلیه‌ها را هم درگیر کرده است. اگر درگیری فقط مثانه باشد، علائم شامل:

- تکرر ادرار
- سوزش ادرار
- بی‌اختیاری ادرار
- زور زدن هنگام دفع ادرار
- بوی بد ادرار

در صورت درگیری کلیه: علائم شامل:

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

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

(۲)

تشخیص:

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



درمان:

عفونت ادراری باید سریعاً درمان شود. کودکان مبتلا ۵ الی ۷ روز، درمان آنتی‌بیوتیک خوراکی دریافت نمایند. در کودکانی که تب بالا، علائم و نشانه‌های حاد دارند از همان آغاز آنتی‌بیوتیک تزریقی شروع می‌شود. ضروری است که کشت ادرار ۴ تا ۷ روز پس از قطع درمان تکرار شود.

سپس به فواصل یک ماه و سه ماه، حداقل یک سال باید کشت ادرار تکرار شود.

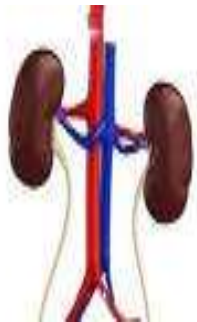


(۳)



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت دفتر پرستاری)

عفونت ادراری



- ◀ تعویض روزانه لباس‌های زیر و خشک کردن در نور خورشید
- ◀ مصرف مایعات فراوان و تشویق به تخلیه به موقع مثانه و جلوگیری از نگه داشتن ادرار به مدت طولانی
- ◀ مصرف به موقع و سر ساعت ادامه درمان خوراکی در منزل
- ◀ پیگیری ادامه درمان و مراجعه مجدد جهت پیشگیری از عود بیماری.

بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)
<http://chmc.tums.ac.ir>

در صورت تدابیر درمانی مناسب در اکثر موارد، عفونت به خوبی کنترل شده و مشکل خاصی پیش نمی‌آید. ولی یکی از مشکلات عمده در این بیماران احتمال تکرار عفونت است. عدم تشخیص عفونت ادراری در موارد حاد منجر به عفونت کلیه‌ها می‌شود که بیمار تب شدید کرده، بی‌حالی و سست بودن و درد شدید کلیه دارد که باید سریعاً به بیمارستان منتقل شده و براساس کشت ادرار، آنتی‌بیوتیک مخصوص به صورت تزریقی شروع شود، که به طور معمول دو هفته به طول می‌انجامد تا علائم عفونت از بین برود.

آموزش در رابطه با رژیم غذایی:

- ✓ مصرف مایعات فراوان
- ✓ توجه، به خصوص در بیماری که دچار اختلالات تغذیه‌ای شده است.
- ✓ در صورت بروز اسهال، اجتناب از خوردن میوه‌های 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 بچه‌ها)
 - ◀ استفاده از دوش به جای وان
 - ◀ اجتناب از پوشیدن شلوار و جوراب شلواری تنگ
 - ◀ استفاده از لباس‌های زیر نخی