

عفونت های سیستم ادراری

یک مشکل شایع در دوران کودکی است. در پسران ختنه نشده زیر ۳ ماه و دختران زیر ۱۲ سال بالاترین میزان شیوع را دارد.

عامل عفونت باکتری ها می باشند.

ویروس ها و قارچ ها در ایجاد عفونت ادراری کودکان ناشایع است.

تخلیه کامل مثانه عامل مهمی در ریشه کنی باکتری ادراری است.

طول مجرای ادراری در دختران خیلی کوچک است و کوتاهی مسیر راهی برای تهاجم برای باکتری ها فراهم میکند.

در شرایط طبیعی تخلیه مکرر و کامل مثانه موجب دفع هر گونه آلودگی می شود. یبوست مزمن مانع تخلیه کامل مثانه میشود.

علائم عفونت سیستم ادراری در کودکان

بستگی به سن کودک دارد. تب و تحریک پذیری، گیجی تغذیه ضعیف، استفراغ و اسهال در نوزادان به صورت تب، بی قراری، کبودی، زردی، مشکلات تنفسی

در کودکان بالای دو سال: شب ادراری یا بی اختیاری روزانه، تب، بدبوی شدید ادرار، تکرر ادرار؛ درد هنگام دفع ادرار، درد های شکمی یا درد پهلوی و بعضی مواقع خون در ادرار

تشخیص

گرفتن نمونه ادرار

با بستن کیسه ادراری در شیرخواران که کنترل ادرار را به دست نیاوردند، در طی نیم ساعت باید کیسه را عوض کنیم و قبل از زدن کیسه ادراری حمل ادرار را کامل شسته و خشک نماییم (در معرض هوا خشک شود).

در کودکانی که کنترل ادرار دارند نمونه وسط ادرار او را در مواردی که احتمال عفونت مطرح می شود، گرفته می شود.

نمونه ادرار باید از اولین ادرار صبحگاهی گرفته شود.

حتی در موارد عفونت ادرار تیره و کدر و با چرک همراه است و بوی ناخوشایند شبیه بوی ماهی دارد.

دقیق ترین روش آزمایش محتوی باکتری ادرار کسب نمونه با روش سوپراپوبیک در کودکان زیر دو سال انجام می شود.

درمان عفونت های ادراری

درمان با تجویز آنتی بیوتیک براساس نتایج کشت شروع می شود.

حتی ممکن است کودک شما جهت دریافت آنتی بیوتیک

تزریقی تجویز شده و تامین مایعات در بیمارستان بستری شوند. با درمان زود هنگام و کافی در زمان تشخیص از خطر عفونت کلیوی در کودکان پیشگیری میشود.

رژیم غذایی

رژیم غذایی حاوی مایعات و فیبر می تواند به پیشگیری از عفونت های ادراری کمک کند.

مصرف به موقع آنتی بیوتیک ها قبل دستور گفته شده رعایت شود.

مصرف کافئین و نوشابه ها خودداری شود.





عفونت ادراری در کودکان

تهیه و تنظیم: سیما بابکی

منبع: وونگ ۲۰۱۹

شماره پمفلت

اطفال

۴

تاریخ تدوین: زمستان ۱۴۰۴

به جای استفاده از شورت‌های پلاستیکی از شورت‌های پنبه‌ای استفاده شود

از پوشیدن لباس‌ها یا پوشک تنگ اجتناب شود.

استفاده از لباس‌های نخی و آزاد توصیه می‌شود.

از پوشاندن البسه تنگ و بستن محکم پوشک خودداری کنید. و از شلوار پنبه‌ای استفاده ننمائید.

جهت جمع‌آوری نمونه ادرار محل ادرار را کاملاً شسته و قسمت اول ادرار را دور ریخته و از ادرار وسط نمونه بگیرید.

پوشک کودک زود تعویض و حتی الامکان خشک نگه داشته شود

در صورت بی‌قراری کودک - اشکال در ادرار کردن - احساس بوی بد ادرار به پزشک مراجعه نماید.

داروهای تجویز شده توسط پزشک از نظر (دوز، زمان، مقدار) را به طور کامل اجراء نمائید

رعایت بهداشت شست و شو در دختران از جلو به عقب باشد.

آموزش به والدین:

اکثر کودکان مبتلا در منزل مورد مراقبت قرار می‌گیرند و پیش از شروع درمان دادن نمونه ادرار جهت کشت لازم است.

رعایت بهداشت در شیر خواران و کودکان خردسال (مونث) به اینصورت است که پس از دفع ادرار مسیر حرکت حوله کاغذی باید از سمت جلو به سمت عقب انجام گیرد این کار از ورود ارگانیسمها (میکروبها) از سوراخ مجرای ادراری و پیشروی به سمت بالا پیشگیری می‌کند.

در صورتی که کودک برای استفاده از لگن تعلیم یافته است باید توصیه شود از نگهداری ادرار در مثانه خودداری کرده و حداقل ۴ بار در روز باید مثانه به طور کامل تخلیه گردد.

در کودکان مذکر که ختنه نشده اند پوست حشفه باید حتی امکان تمیز نگهداری شود.

هنگام حمام کردن حتی الامکان از وان استفاده نشود. به جای وان از دوش استفاده شود.

