



آموزش به بیمار

## عفونت ادراری در اطفال



واحد آموزش سلامت همگانی

SH:PEU-BK-33  
1402-1403

### و. توصیه به والدین:

۱. بیوست کودک باید اصلاح گردد.
۲. توصیه می‌شود که کودک هر ۲ تا ۳ ساعت ادرار کند
۳. باید کودک به مصرف مایعات تشویق گردد.
۴. کودک باید از مصرف مواد محرک نظیر شکلات، کافئین، ونوشابه های گازدار منع گردد.
۵. شستشوی دستگاه تناسلی دختران از جلو به عقب، به ویژه پس از دفع مدفوع، صورت گیرد..
۶. استفاده از لباس‌های زیر نخی، گشاد، شستشو و تعویض مکرر آنها توصیه می‌گردد.
۷. در دختر بچه ها از وان حاوی کف صابون پرهیز گردد.
۸. لباس زیر دختر بچه ها باید از جنس نخ استفاده گردد.
۹. مدت زمان پوشک نوزاد زیاد نباشد.
۱۰. آنتی بیوتیک پیشگیرانه به مدت شش تا دوازده ماه در موارد عفونت ادراری راجعه (برگشتی) یا مواردی که برگشت ادرار وجود دارد، تجویز می‌گردد.



در صورت داشتن هرگونه مشکل با شماره های

زیر تماس بگیرید:

۰۵۱۵۲۵۲۱۸۱۱

صبح داخلی ۲۷۱ و عصر و شب داخلی

۲۲۰-۲۲۱

[HTTP://www.trjums.ac.ir](http://www.trjums.ac.ir)

کد نظر سنجی:

#6655\*521811\*



← استفراغ یا عدم تحمل داروی خوراکی

← کم آبی کودک

← فقدان پیگیری دقیق سرپایی

← عدم پاسخ به درمان سرپایی

← جهت کنترل درد و تب بالای ۳۹ درجه، استامینوفن تجویز می‌گردد. استامینوفن تعداد قطره به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، هر ۴ تا ۶ ساعت استفاده می‌گردد. این داروها زیر نظر پزشک تجویز می‌شود.

۵. پیش آگهی:

آسیب کلیوی در کودکان با سن کمتر از ۲ سال به دنبال عفونت ادراری تب دار بیشتر است. تشخیص و درمان زودهنگام مهمترین قدم در پیشگیری از آسیب کلیوی است.

کد نظر سنجی:



عفونت ادراری urinary tract infection در کودکان شایع بوده و تا سن ۵ سالگی دختر بچه ها و پسر بچه ها حداقل یک بار مبتلا به عفونت ادراری شده اند. صرفاً در سال اول حیات شیوع عفونت ادراری در پسر بچه ها بیشتر بوده؛ و خطر آن در کودکان ختنه نشده ده برابر بیشتر از ختنه شده است. بعد از یکسالگی به طور قابل توجه شیوع آن در دختران بیشتر است. علت چنین توزیع سنی را می توان به کوتاهی مجرا در دختر بچه ها و نزدیکی آن به مقعد نسبت داد که صعود میکروب را در دستگاه ادراری تسهیل می گردد.

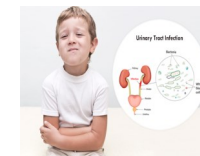
عفونت ادراری معمولاً از مثانه شروع شده و گاهی کلیه ها را نیز درگیر می کند. عفونت ادراری کودکان میتواند علامتدار یا بدون علامت باشد. گاهی عفونت ادراری به صورت مکرر رخ می دهد. عفونت ادراری در کودکان از این نظر بسیار اهمیت دارد که می تواند باعث ایجاد آسیب پایدار و همیشگی در کلیه، افزایش فشارخون و نارسایی کلیه گردد. علاوه بر این عفونت ادراری در کودکان معمولاً همراه با علائم بالینی واضح نیست و ممکن است تنها تب دیده شود. اکثر موارد عفونت ادراری ناشی از میکروبیهای روده ای صورت پذیرد.

### عوامل خطر :

← اختلال ساختاری دستگاه ادراری

← سابقه خانوادگی اختلال ساختاری دستگاه ادراری

← تأخیر در دفع ادرار : کودکان تمایل دارند جهت بازی و دیدن کارتون، ادرار کردن و دفع مدفوع را به تعویق بیندازند.



← مصرف کم مایعات

← بیوست مزمن

← عدم رعایت بهداشت

← ضعف سیستم ایمنی

### علائم بیماری:

← اختلال در رشد و تغذیه ای

← تب

← بی قراری، اتساع شکم

← اسهال، استفراغ و ادرار بدبو

← زردی ادرار که مدت زمان زیادی طول کشیده باشد.

← علائم واضح و روشن عفونت ادراری و بی اختیاری در طول روز، تب، بوی تعفن، سخت ادرار کردن و نهایتاً درد پهلو

### الف. تشخیص:

آزمایش ادرار و کشت ادرار جهت تشخیص بیماری استفاده می شود. جواب کشت ادرار طی ۲۴ تا ۴۸ ساعت آماده می گردد. در صورت اثبات عفونت ادراری بررسی های تکمیلی شامل سونوگرافی، عکس رنگی و سایر مطالعات تشخیصی طبق نظر پزشک باید صورت پذیرد.

### ب. گرفتن نمونه ادرار:

در دختر بچه ها پرینه باید باز شود و توسط آب ساده شسته شده و ادرار از وسط جریان آن گرفته شود. در پسر بچه ها نوک مجرا باید تمیز گردد. سونداز روشی دیگر برای نمونه گیری است.

### ج. اهداف درمان:

اهداف درمان شامل ریشه کنی عفونت و جلوگیری از انتشار آن به داخل جریان خون؛ برطرف کردن علائم حاد؛ پیشگیری از عود و عوارض درازمدت؛ و درمان مشکل زمینه ای است. نکته مهم این است که والدین می باید دوره درمان را تکمیل نمایند و به محض بهبود علائم، به طور خود سرانه دارو را قطع ننمایند، زیرا درمان ناکافی می تواند موجب آسیب کلیه ها گردد. در صورت شک بالا به عفونت ادراری، درمان قبل از آماده شدن جواب کشت شروع میشود. پس از آماده شدن جواب کشت، درمان بر اساس آن ادامه می یابد.

چنانچه کودک تحت درمان سرپایی است، در موارد زیر بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید:

کودک شما استفراغ میکند به نحوی که نمیتواند دارو را در معده نگاه دارد.  
کودک شما درد شدید در شکم یا پهلو یا پشت دارد.  
کودک شما کم ادرار میکند یا اصلاً ادرار نمیکند.

### د. دلایل بستری کودک:

دلایل بستری کودک عبارتند از:

← تب (عفونت کلیه)

← سن کمتر از ۶ ماه؛

← انتشار عفونت به داخل جریان خون یا احتمال آن؛

← نقص ایمنی؛

