

شناسنامه پفلت آموزشی کد: FZH.MNG.P-PH=45

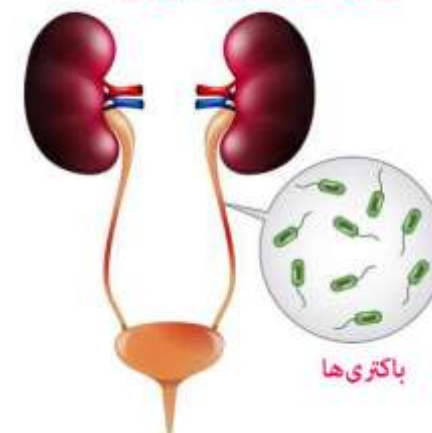
عنوان	عفونت دستگاه ادراری در کودکان
تهیه کننده	سوپر وایزر آموزش
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	تابستان ۱۴۰۲
ناظر کیفی	سوپروایزر آموزش سلامت
تایید کننده علمی	پزشک اطفال

- کودکان خود را با تخلیه مکرر مثانه هر دو ساعت در طول روز و قبل از خواب تشویق کنند.
- از حموم دادن کودکان در تشت یا استخر عمومی اجتناب کنند.
- در کودکانی که دچار عفونت ادراری شده اند حتما با نظر پزشک بطور مرتب آزمایشات کشت و کامل ادرار از نظر بررسی عفونت ادراری انجام دهند.
- از پوشاندن شلوار و لباس زیر تنگ برای کودکان اجتناب کنند .
- -لباس زیر و شلوار نخی یا کتان به کودکان خود بپوشانید.
- به غذای کودک برای پیشگیری از یبوست سالاد اضافه شود. چون یبوست باعث احتباس ادراری و احتباس ادراری عامل مهمی در ایجاد عفونت ادراری میباشدو
- در صورت تشخیص عفونت های مکرر ادراری لازم است هر چه سریعتر با متخصص کلیه اطفال مشورت شود.

نکات قابل توجه برای پیشگیری از عفونت ادراری

- تعویض مکرر پوشک نوزادان
- شست شوی صحیح ناحیه تناسلی - ادراری - معقدی پس از اجابت مزاج از جلو به عقب (در دختران)
- پس از شست و شوی صحیح با دستمال نرم و سفید از جلو به عقب خشک شود.
- شیرخواران تا ۱۸ ماهگی حتما از پوشک گرفته شوند.
- والدین توجه کنند که قبل از شست و شوی شیرخواران دستهای خود را با آب و صابون بشویند.
- کودکان خود را به خوردن مابعات زیاد تشویق کنند.

عفونت دستگاه ادراری



تشخیص:

از طریق علائم بالینی، انجام آزمایش خون و ادرار و سونوگرافی است.

درمان

شروع آنتی بیوتیک خوراکی بر اساس باکتری رشد یافته در کشت ادرار و مسکن جهت تسکین درد میباشد. و یا گاهی لازم است بیمار در بیمارستان بستری گردد و آنتی بیوتیک ها از راه وریدی تزریق گردد.

روش نمونه گیری ادرار

در کودکانی که کنترل ادراری دارند پس از بیدار شدن از خواب یعنی از ادرار اول صبح نمونه گرفته شود. بدین ترتیب در دختران ناحیه تناسلی ادراری از جلو به عقب شسته و خشک شود پس از تخلیه اندکی ادرار از مثانه دوباره از ادرار وسط نمونه گرفته شود. بایستی دقت کرد که نمونه با باکتری های موجود در ناحیه تناسلی آغشته نشود. در پسران ابتدا پوست آلت تناسلی عقب کشیده شود و پس از شست و شوی آلت به ترتیب بالا نمونه گرفته شود.

اما در نوزادانی که کنترل ادراری ندارند از کیسه های ادراری استریل استفاده نشود.

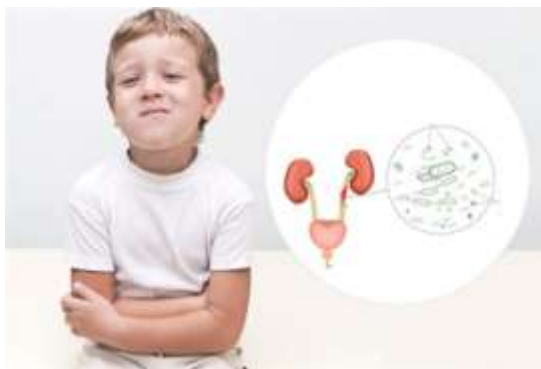
در شیرخواران زیر دو سال: مشکلات تغذیه ای، اختلال رشد، اسهال و تب بدون توجیه و همچنین علائم بیماری معدی و روده ای مثل قلنج، تحریک پذیری، جیغ های دوره ای می باشد.

در کودکان ۲ تا ۶ سال: علائم گوارشی، سوزش ادرار، تکرر ادرار، درد شکم و اضطراب در دفع ادرار است.

در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۸ سال: اضطراب در دفع ادرار، تکرر ادرار، سوزش ادرار و درد پهلو یا شکم است.

اگر عفونت فقط مثانه را درگیر کرده باشد علائم شامل: تب خفیف و درد شکم خفیف میباشد

اما در صورت عفونت کلیه ها یا پیلونفریت علائم شامل: تب، استفراغ، دل درد، بیحالی و بی اشتها می باشد.



عفونت دستگاه ادراری شایع ترین بیماری ادراری، تناسلی در کودکان است.

در دختران به علت کوتاهی مجرای ادرار و نزدیکی آن با معقد شایع تر است. ولی به نظر میرسد عامل بیماری را بیشتر از ناحیه معقد وارد مجرای ادراری میشود.

علل:

اختلالات مادرزادی، برگشت ادراری از مثانه به حالب، سنگ کلیه، تخلیه ناقص مثانه، کوتاهی پیشابراه در دختران

ختنه نشدن پسران، آلودگی مجرای ادراری با مدفوع، عدم رعایت بهداشت ناحیه تناسلی از علل این بیماری میباشد.

شیوع:

در یک ماهگی شیوع آن در پسران بیشتر است ولی از دو ماهگی تا بزرگسالی در دختران شیوع بیشتری دارد.

۱ تا ۲ درصد از دختران در سنین مدرسه به عفونت ادراری مبتلا میشوند.

علائم:

علائم و نشانه های عفونت ادراری بسته به سن و محل عفونت تغییر میکند

در نوزادان: اختلال رشد، مشکلات تغذیه ای، اسهال، استفراغ، تب و زردی می باشد.