



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلسار

عفونت ادراری در نوزادان و کودکان چيست و چگونه مراقبت كنيد؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش کودکان

تدوین: پاییز ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰۰

آدرس: رشت - گلسار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T۹-AC-۰۵

ادرار کردن، قطع و وصل شدن ادرار، قطره قطره ادرار کردن توجه کنید.

در صورت بروز علائم هشدار زیر به پزشک یا

اورژانسی مراجعه کنید:



در کودکان بزرگتر:

- تب
- درد شک یا زیر شکم
- تکرر ادرار
- سوزش ادرار
- احساس فوریت در تخلیه ادرار
- شب ادراری

در نوزادان و کودکان نوپا:

- تب یا کاهش دمای بدن نوزاد
- تحریک پذیری
- سوزش ادرار (گریه کودک در هنگام ادرار کردن)
- تغییر رنگ و بوی ادرار
- عدم وزن گیری کودک
- عدم میل به شیرخوردن در نوزاد

پیگیری و ویزیت مجدد:



- آزمایش کشت ادرار را در زمان های تعیین شده انجام و جواب آن را به رویت پزشک برسانید.
- به دستورالعمل نحوه گرفتن نمونه تمیز ادرار در منزل توجه کنید.



در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه مراقبت های منزل با شماره تماس

۰۱۳-۳۴۹۰۰۰ داخلی بخشی مربوطه تماس حاصل نمایید.

منبع: پرستاری کودکان / کودک بیمار ۱۴۰۱

سایر مراقبت ها:

- از پوشاندن شلوار تنگ یا بستن محکم پوشک خودداری کنید.
- پوشک کودک را زود به زود تعویض نمایید و در هربار ناحیه پرینه را با آب شستشو دهید.
- جهت شستشوی پرینه در دختران از جلو به عقب شستشو نمایید تا آلودگی از ناحیه مقعد به ناحیه پرینه انتقال نیابد.
- در کودکان پسری که ختنه نشدند، پوست حشفه را نیز تمیز نمایید.
- در مورد کودکان بزرگتر که از پوشک گرفته شده اند از شورت های پنبه ای استفاده نمایید و مدام لباس زیر کودک را تعویض کنید و با صابون شستشو و درنور خورشید خشک نمایید.
- در حمام کردن کودک، از وان و نشستن در آن به منظور حمام کردن خودداری نمایید.
- در کودکان آموزش دیده جهت تخلیه ادرار، راهنمایی و نظارت کنید تا ادرار خود را نگه ندارند و به موقع تخلیه کنند.
- انجام ختنه قبل از یک سالگی و حتی در ماه اول تولد، به عنوان یکی از عواملی که به جلوگیری از عفونت ادراری کمک می کند، توصیه می گردد.
- در صورت بروز علائم انگلی در کودکان بزرگتر (خارش مقعد) سریعاً به پزشک مراجعه و درمان کنید و مدام دستان کودک را با آب و صابون شستشو نمایید.
- به علائم بی اختیاری ادرار، ادرار بدبو، تکرر ادرار، احساس فوریت در ادرار کردن در کودکان بزرگتر توجه کنید.
- در نوزادان و کودکان نوپا به علائم بی قراری کودک قبل از ادرار، زور زدن هنگام ادرار کردن، ناراحتی نوزاد قبل و حین

عفونت ادراری در نوزادان و کودکان چیست؟

عفونتهای مجرای ادراری در اثر وجود میکروارگانیسم های بیماریزا در مجرای ادراری، با یا بدون نشانه ها و علائم ایجاد می شوند. به طور شایع در کودکان بروز می کنند. عفونت ممکن است در هر قسمتی از مجرای ادراری ایجاد شود. شایعترین عفونت ادراری عفونت مثانه است.

عوامل مستعد کننده عفونت ادراری در نوزادان یا کودکان کدامند؟

- اختلال در دفع ادرار
- در دختران به علت کوتاه بودن پیشابراه
- ریفلاکس مثانه (برگشت ادرار از مثانه به حالب).
- (حالب: لوله های باریکی که مثانه را به کلیه در دو طرف متصل می کنند)
- در پسران ختنه نشده، (خصوصا در زیر یک سالگی)

علت ایجاد کننده عفونت ادراری کدامند؟

تجمع باکتری های روده ای در ناحیه پرینه در دختران و ناحیه زیر پوست حشفه در پسران است

عفونت ادراری چه علایمی ایجاد می کنند؟

در نوزادان:

- تب یا کاهش دمای بدن نوزاد
- تحریک پذیری
- سوزش ادرار (گریه کودک در هنگام ادرار کردن)
- تغییر رنگ و بوی ادرار
- عدم وزن گیری کودک
- عدم میل به شیر خوردن در نوزاد

در کودکان:

- درد شکم یا ناحیه زیر شکم
- تکرر ادرار
- سوزش ادرار
- احساس نیاز به تخلیه سریع ادرار
- شب ادراری
- تب

عوارض عفونت ادراری در کودکان در دراز مدت کدام است؟

باکتری ها می توانند در طول پیشابراه بالا بروند و به سمت مثانه رفته و عفونت مثانه را منجر شوند. در کودکان به دلیل این که تخلیه مثانه به طور کامل انجام نمی گیرد، باکتری ها در ادرار می مانند و در آنجا رشد می کنند. باکتری ها از مثانه و از طریق حالب به سمت کلیه ها بالا می روند و منجر به عفونت کلیه (پیلونفریت) می شوند. در نهایت منجر به کاهش عملکرد کلیه ها، افزایش فشارخون در آینده و گاهی بیماریهای پیشرفته کلیوی شوند.

عفونت ادراری چگونه تشخیص داده می شود؟

- بررسی علایم و معاینه بالینی کودک
- تجزیه و کشت نمونه ادرار
- آزمایش خون
- سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری

عفونت ادراری چگونه درمان می شود؟

یک دوره ۷ تا ۱۰ روزه آنتی بیوتیک خوراکی برای عفونت های ادراری بدون عارضه و علایم سیستمیک با نظر پزشک تجویز می گردد و با انجام کشت های ادرار متوالی، درمان کودک بررسی می گردد.

در کودکان مبتلا به عفونت کلیه، بستری در بیمارستان و دریافت آنتی بیوتیک تزریقی در ابتدای درمان و سپس با آنتی بیوتیک های خوراکی ادامه می یابد. گاهی نیز از آنتی بیوتیک جهت پیشگیری با نظر پزشک هر ۲ تا ۴ ماه و زمانی که تب دار هستند استفاده می گردد و هر ۱۲ تا ۱۸ ماه سیستوگرافی (مشاهده مثانه با تزریق ماده حاجب) جهت پیشرفت درمان انجام توصیه می گردد. در عفونت های مکرر ادراری یا بروز مشکلات کلیوی و عدم جواب به درمان آنتی بیوتیکی طبق نظر پزشک ممکن است نیاز به اقدامات جراحی داشته باشد.

چگونه از کودک – نوزاد خود در منزل مراقبت کنید؟

مصرف دارو:



- داروی آنتی بیوتیک را طبق زمانبندی تنظیم شده و طبق دستورالعمل به کودک بدهید.
- دوره درمان را کامل کنید.
- از قطع خودسرانه دارو خودداری کنید
- در صورت بروز هر گونه عارضه دارویی اطلاع دهید.

تغذیه کودک:



- تغذیه سالم شیر خواران، همان شیر مادر است که به سلامت دستگاه ادراری نوزاد کمک می کند. در عفونت ادراری شیر مادر را قطع نکنید.
- در کودکان بزرگتر مایعات بیشتری به کودک در طول روز بخورانید.