



عفونت ادراری در کودکان



عنوان	عفونت ادراری در کودکان
کد	QM.SH.PA.56.00
تهیه کننده	مهسا درمان
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
منابع	مازلو- کودکان
ناظر کیفی	دکتر سعید محمدی- متخصص اطفال مهديه اباذری- سوپروایزر آموزشی
سال تهیه	فروردین ۱۴۰۰

در صورت بی قراری کودک - اشکال در ادرار کردن - احساس بوی بد ادرار به پزشک مراجعه نماید
دارو های تجویز شده توسط پزشک از نظر دوز ، زمان ، مقدار را به طور کامل اجرا نمائید.

رژیم غذایی: .

دادن مایعات فراوان به کودک جهت رقیق شدن ادرار

قرص ها را می توان خرد کرده وبا حجم کمی از غذا یا مایعات سردمثل آب میوه مورد علاقه کودک مخلوط کرد

پرهیز از غذاهای محرک و ادویه دار

خودداری از مصرف کافئین یا نوشابه های - کربنات داربه دلیل اثر تحریک کنندگی بر مخاط مثانه

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

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

به جای استفاده از شورت های پلاستیکی از شورت های پنبه ای استفاده شود

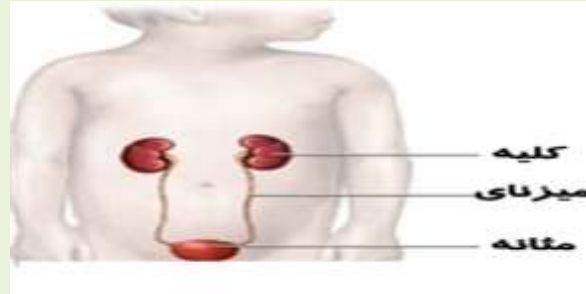
استفاده از لباس های نخی و آزاد توصیه می شود -

از پوشاندن البسه تنگ و بستن محکم پوشک خودداری کنید . و از شلوار پنبه ای استفاده نمائید .

جهت جمع آوری نمونه ادرار محل ادرار را - کاملاً شسته و قسمت اول ادرار را دور ریخته و از ادرار وسط نمونه بگیرد.

پوشک کودک زود تعویض و حتی امکان -- خشک نگه داشته شود

*آزمایش ساده ادرار و کشت



توجه کنید که نمونه وسطی ادرار کسب شده از اولین ادرار صبحگاهی مناسب است. مصرف مایعات فراوان برای دسترسی زودتر به ادرار به طور کاذب تعداد میکروارگانیسم را کمتر نشان می دهد. دقیق ترین روش آزمایش محتوی باکتری ادرار شامل کسب نمونه با روش سونداژ مناسب مثانه (به شرطی که چند میلی متر اول جمع آوری نشود) می باشد.

درمان:

متعاقب درمان با آنتی بیوتیک ها آغاز می شود
درمان انجام می گیرد کشت خون و ادرار در
حین پذیرش

آموزش به والدین

اکثر کودکان مبتلا در منزل مورد مراقبت قرار
می گیرند و پیش از شروع درمان دادندر 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 می
کند.

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 گرد

این عفونت شایعترین بیماری ادراری - تناسلی
در دوران کودکی می باشد در نوزادان به
صورت اختلال در رشد ، مشکلات تغذیه ای ،
اسهال ، استفراغ و تب در شیر خواران -
سوزش و تکرار ادرار - درد در هنگام ادرار
کردن و درد پهلو و شکم بروز می کند .

عوامل:

ارگانیسم های مختلفی مسئول ایجاد عفونت
سیستم ادراری هستند مثل اشیرشیاکولی و سایر
:عالم . ارگانیسم های روده ای گرم منفي
نارسایی رشد ، مشکلات تغذیه ای ، استفراغ و
اسهال، زردی و نفخ شکم افزایش تکرار ادرار ،
ادرار بدبو ، درد در هنگام دفع ادرار

تشخیص:

*ارزیابی تاریخچه

*معاینات فیزیکی

