

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر(ع) قوچان
	عنوان سند: پمفلت آموزشی عفونت ادراری در کودکان	
شماره سند: M.04.N-P/136 تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۰۷/۲		
شماره بازنگری: ۶ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۷/۲		
شماره ویرایش: ۱ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۷/۲		

UTI عفونت ادراری در



تهیه و تنظیم: واحد آموزش به بیمار



در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه
بیماری خود می توانید همه روزه (به جز
روزهای تعطیل) از ساعت ۸ تا ۱۲ با کلینیک
پرستاری آموزش سلامت تماس بگیرید.
شماره تلفن کلینیک پرستاری: ۱۴-
۲۲۷۴۷۲۳۳۴۱۲ داخلی
در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت
ذکر شده با بخش بستری خود تماس
بگیرید.
* جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی،
بارکد زیر را اسکن نمایید



منابع:

پرستاری کودکان ویلی ونگ
پرستاری کودکان مارلو

مراقبت در منزل

- روزانه لباس زیر کودک را تعویض کنید.
- تمیز کردن ناحیه تناسلی کودکان دختر باید از قسمت جلو به عقب باشد.
- حمام کردن با وان توصیه نشده و بهتر است از دوش استفاده شود.
- به کودکان خود توصیه کنید که مکرر و بطور کامل ادرار کرده و از حبس آن خودداری کنند.
- برای کودکان خود از شورت های پنبه ای استفاده کنید تا امکان تهویه داشته باشد. زیرا محیط مرطوب زمینه رشد باکتری های را فراهم می کند.
- از پوشاندن لباس های زیر تنگ به کودک خودداری کنید.

**بروز علایمی مانند ضعف، تهوع،
استفراغ، کاهش جرون ده ادراری،
بروز ضایعات پوستی، قرمزی،
پوسته پوسته شدن یا تاول زدن
پوست، تب، لرز، کلودرد، سفتی
کردن، تنگی نفس، بازگشت علایم
اولیه به پزشک مراجعه کنید**



عفونت مجاری ادراری

توسط عوامل میکروبی در دستگاه ادراری ایجاد می شود. این عفونت ها در دوران نوزادان، در شیرخواران ختنه نشده بیشتر است، پس از آن در دختران شایعتر از پسران است زیرا مجاری ادراری در دختران کوتاه تر از پسران است و عفونت از نواحی مانند مقعد وارد مجاری ادراری می گردد.

علائم

علائم در شیرخواران مبهم و غیراختصاصی است مانند کاهش یا افزایش دمای بدن، تحریک پذیری، بی اشتها، استفراغ، تغییر رنگ و سوزش ادرار.

در کودکان شامل درد ناحیه شکم، ریزش و سوزش ادرار، پیدایش یا افزایش شب ادراری می باشد.

تشخیص

با بررسی علائم بالینی، تاریخچه، آزمایش ساده و کشت ادراری مشخص می شود.

نمونه وسطی اولین ادرار صبحگاهی مناسب ترین نمونه است

عوامل مستعد کننده عفونت ادراری

وجود ریفلاکس (برگشت ادرار از مثانه به مجاری ادراری) یا عفونت ادراری در یکی از اعضای خانواده وجود یبوست و نگه داشتن ادرار در مثانه از عوامل مستعد کننده عفونت ادراری هستند.



درمان

در کودکانی که تب بالا و نشانه های عفونت حاد را دارند معمولا شامل آنتی بیوتیک های تزریقی مثل امپی سیلین و پنی سیلین بوده که به مدت ۱۰ روز ادامه می یابند. مایعات وریدی در کودکی که قادر به تحمل مایعات خوراکی نیست نیز ممکن است تجویز گردد.

درمان خوراکی عفونت ادراری نیز معمولا به مدت ۵ تا ۷ روز ادامه می یابد.

رعایت نکات زیر به تسریع بهبودی

کودک کمک می کند

کودک را به نوشاندن مایعات فراوان تشویق کنید. این کار باعث می شود که باکتریها به بیرون شسته شوند.

استفاده از مایعات که به افزایش اسیدیته ادرار کمک کند مثل آب سیب توصیه می شود. ویتامین C باعث افزایش قدرت سیستم ایمنی، اسیدی شدن ادرار و مهار رشد میکروبها می شود. بهترین مایع برای نوشیدن آب است. در شیرخواران دفعات شیردهی را افزایش دهید. به کودک خود روزانه ۱-۲ لیتر مایعات بنوشانید. (مایعات فراوان)

از مصرف محرک های دستگاه ادراری مانند ادویه، قهوه، چای، نوشابه پرهیزید.

مصرف غذاهایی که ادرار را اسیدی می کنند مانند: گوشت، تخم مرغ، مغزها، پنیر، نان، آب زرشک، غلات و آلیمو استفاده کنید.

مواد غذایی که خاصیت آنتی بیوتیکی طبیعی دارند مانند سیر، عسل، کرفس و مصرف اسفناج، هویج و گوجه فرنگی که حاوی بتا کاروتن هستند. توصیه می شود.

مصرف مواد غذایی حاوی روی مانند: غذاهای دریایی، حبوبات، مغزها (گردو و فندق) استفاده کنید.