PA.NM.1401/3

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری مرودشت

عفونت ادراری در کودکان

(ویژه آموزش به بیمار)

شناسنامه پمفلت آموزشی :

تهیه کننده: سارا خلیلوند-کارشناس پرستاری

تهیه شده : شهریور ماه1401

منبع :کتاب وونگ 2019- نلسون2020

تایید شده توسط : دکتر کوثر رحیمی متخصص اطفال

عفونت ادراری کودک

اگر باکتری‌ها از پوست اطراف ناحیهٔ تناسلی یا مقعد و یا از طریق جریان خون وارد بدن شود، می‌تواند در هر نقطه‌ای در طول مسیر ادرار، عفونت و التهاب ایجاد کند.

علائم عفونت ادراری کودک

برای بسیاری از کودکان، تب غیرقابل توضیح تنها علامتی است که در این بیماری بروز می‌کند. درصد کمی از کودکانی که تب دارند اما هیچ علائم بیماری دیگری ندارند، اغلب دچار عفونت ادراری هستند. طبق نظر برخی از کارشناسان، فقدان نشانه‌های دیگر باعث می‌شود که بسیاری از عفونت‌های ادراری در کودکان تشخیص داده نشود. در برخی موارد، کودک ممکن است علائم دیگری را، همراه تب یا بدون آن نشان دهد. گاهی اوقات هیچ علامتی وجود ندارد به خصوص اگر کودک نوپا کمتر از 2 سال سن داشته باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که تب بدون علت شایع ترین علامت عفونت ادراری در کودکان از بدو تولد تا 2 سال است. سایر علائم عفونت ادراری در کودکان می‌تواند شامل موارد زیر باشد :

ادرار کدر، تیره، خونی یا بوی بد
اسهال یا استفراغ
تب
تحریک پذیری یا سرگردانی
کمبود اشتها
کمردرد یا شکم درد
درد یا سوزش با ادرار
دختران بیشتر از پسران مستعد ابتلا به عفونت ادراری هستند زیرا مجرای ادراری آنها کوتاه‌تر و نزدیک به مقعد است. پسرانی که ختنه نشده‌اند نیز بیشتر از پسران ختنه شده دچار عفونت ادراری میشوند

جلوگیری از عفونت ادراری کودک

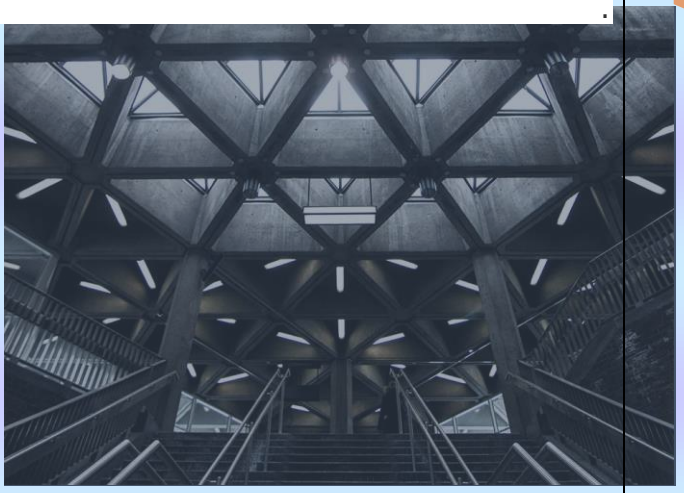
برخی از کودکان ممکن است کلاً مستعد ابتلا به عفونت مجاری ادراری باشند، اما در اینجا به چند اقدام که می‌توانید برای به حداقل رساندن خطر ابتلا کودک انجام دهید اشاره می‌شود:

شیردهی :اگر کودک را با شیر مادر تغذیه می‌کنید، همچنان در صورت بیماری لازم است به شیردهی ادامه دهید. مطالعات نشان داده‌اند که تغذیه با شیر مادر ممکن است از کودک در برابر عفونت ادراری محافظت کند و مزایای آن حتی پس از قطع شیردهی تا دو سال ادامه دارد.

مصرف مایعات:اطمینان حاصل کنید که کودک شما مقدار زیادی مایعات می‌نوشد. نوشیدن مایعات بیشتر باعث ادرار کردن بیشتر خواهد شد که دستگاه ادراری را تخلیه و تمیز خواهد کرد. نوشیدن مایعات همچنین از یبوست، که احتمال ابتلا به عفونت مجاری ادراری را بیشتر می‌کند، جلوگیری خواهد کرد.

مصرف غذاهای فیبر دار:اگر کودک شما خوردن مواد غذایی جامد را شروع کرده است، مقدار زیادی میوه، سبزیجات و غلات سبوس‌دار که به جلوگیری از یبوست نیز کمک می‌کند به او بدهید.

بهداشت ناحیه تناسلی: اگر کودک شما دختر است، از شست‌وشوی او با صابون‌های عطری که می‌تواند اندام تناسلی او را تحریک کند، خودداری کنید و وقتی پوشک او را عوض می‌کنید ناحیهٔ تناسلی را از جلو به عقب تمیز کنید تا باکتری‌های این ناحیه را به حداقل برسانید ولی از وسواس بیش از حد در مورد شست‌وشوی ناحیهٔ تناسلی کودکتان خودداری کنید.



عفونت ادراری کودکان چگونه درمان می شود؟

عفونت ادراری در کودکان بوسیله آنتی بیوتیک ها درمان می شود. بعد از چند روز مصرف آنتی بیوتیک ممکن است پزشک کودک برای اطمینان از رفع مشکل کودک از والدین تکرار آزمایش ادرار درخواست کند. این مساله از اهمیت بسزایی برخوردار است زیرا عفونتی که درست درمان نشده است ممکن است دوباره برگردد و یا بیشتر گسترش پیدا کند.

اگر دفع ادرار در کودک با درد همراه باشد ممکن است پزشک از داروهایی استفاده کند که مجرای ادرار را بی حس کند. هنگام مصرف این داروها ممکن است رنگ ادرار کمی نارنجی شود.

آنتی بیوتیک های تجویز شده باید سر وقت و برای مدت زمانی که پزشک تعیین کرده، مصرف شوند. تعداد دفعات دستشویی رفتن فرزند خود را تحت نظر داشته باشید و هر بار از وجود علائمی مانند درد و سوزش هنگام دفع ادرار از او سوال کنید. علائم عفونت باید طی ۲ تا ۳ روز بهبود یابند.

به کودک خود مایعات زیاد بدهید ولی از نوشیدنی های حاوی کافئین پرهیز کنید.

رژیم غذایی حین و بعد از بستری:

حین بستری:

1-از مایعات فراوان و مواد غذایی حاوی ویتامین ث مصرف شود.

2-در بیمارستان از غذاهای پرکالری و پر پروتیین استفاده شود.

فعالیت:در مرحله حاد فعالیت کودک را محدود کنید.

بعد از بستری:

1-از مصرف محرک های دستگاه تدراری مانند قهوه چای ادویه و نوشابه های حاوی کولا پرهیز کنید و مصرف نگهدارنده ها و افزودنی های غذایی را کاهش دهید.

2-از ویتامین ث استفاده کنید و مصرف نوشیدنی های شیرین را کاهش دهید.

3-بیشتر از سویا لوبیا و ماهی ها بعنوان منبع پروتیین استفاده کنید.

4-روغن های پخت و پز سالم مثل روغن زیتون مصرف کنید.

5-توصیه میشود از مواد غذایی حاوی فیبر انتی اکسیدان و پروتیین استفاده شود.

فعالیت:پس از مرحله حاد و کاهش تب کودک میتواند فعالیت های خود را از سر بگیرد.

مراقبت حین و بعد از پرستاری:

حین بستری:

بهداشت ناحیه تناسلی رعایت شود و بعد از هربار ادرار کردن کودک شستشو و خشک شود.

دادن اموزش به بچها درباره عادات صحیح دستشویی رفتن و رعایت بهداشت و اینکه ادرار خود را برای مدت طولانی نگه ندارند.

جهت کاهش تب لباسهای اضافی را خارج کنید.

درصورت داشتن تب به روش صحیح و با کمک و اموزش صحیح بدنشویه انجام دهید.

قبل و بعد از تعویض پوشک و یا دفع ادرار بهداشت رعایت شود.

کنترل رنگ بو و کدورت ادرار و گزارش ان به پرستار

در صورت داشتن سوند کیسه ادراری پایینتر از سطح بدن قرار بگیرد و با زمین تماس نداشته باشد.

مراقب تاخوردگی لوله ادراری باشید.

از دستکاری سرم و رابط ها اجتناب شود.

بعد از بستری:

عدم استفاده از وان/پرهیز از مصرف فراورده های بهداشتی ناحیه تناسلی مثل اسپری یا پودر یا صابون های قوی/انتاب لباس زیر نخی/در صورتی که کودک با سوند مرخص شود قبل و بعد از دست زدن به لوله و کیسه دستها شسته شود/برای جلوگیری از الودگی لوله ادراری را از کیسه جدا نکنید /ادرار کیسه را هر 8 ساعت یکبار و اگر حجم زیادی داشت با فواصل کمتر تخلیه کنید/لوله ادراری هر 2 هفته یکبار باید تعویض شود/تعویض یا دراوردن لوله توسط افراد باتجربه باشد