

عفونت ادراری در نوزادان

- ادرار معمولاً فاقد باکتری است ، مجاری ادراری زمانی عفونت می کنند که باکتری ها به داخل مثانه راه پیدا می کنند.
- از جمله شایع ترین انواع عفونت های ادراری، عفونت مثانه است.
- علت عفونت ادراری در نوزادان و کودکان دختر میکروب هایی هستند، که به علت نزدیک بودن مقعد به مجاری ادراری ایجاد می شود.
- در دوران نوزادی راه ورود میکروب به دستگاه ادراری بیشتر از طریق خون است.
- عفونت ادراری یک بیماری مهم و شایع است که می بایست به موقع تشخیص داده شود و به طور قاطع درمان شود و پیگیری های لازم جهت درمان انجام شود، در صورت انجام تدابیر درمانی مناسب در اکثر موارد عفونت به خوبی کنترل شده و مشکل خاصی پیش نمی آید.
- عفونت ادراری شایعترین عفونت بعد از عفونت تنفسی در کودکان می باشد.

علائم و نشانه ها

- علائم عفونت ادراری در سنین مختلف متفاوت است در سنین نوزادی و کمتر از یک ماه شامل :
- تب یا کم شدن حرارت بدن
- بی حالی و شلی
- بی اشتهائی، اختلال در رشد و مشکلات تغذیه ای
- بی قراری ، تحریک پذیری و اتساع شکم
- اسهال، استفراغ و ادرار بدبو



- زردی طول کشیده

- علائم واضح و روشن عفونت ادراری در کودکان بیش از دو سال دیده می شود، که شامل شب ادراری ، بی اختیاری در طول روز، ادرار با بوی متعفن، سخت ادرار کردن و نهایتاً درد پهلوها می باشد .

شیوع عفونت ادراری در نوزادان نارس و با وزن تولد

پایین بسیار بالاتر است.



عوامل مستعد کننده عفونت ادراری در کودک

- کوتاهی مجرای ادرار و نزدیک بودن مقعد به مجرا
- پس زدن ادرار از مثانه به حالب و کلیه ها
- برگشت ادرار از مثانه به حالب و کلیه ها هنگام تولد در ۳۰-۵۰ درصد کودکان مبتلا به عفونت مجاری ادراری وجود دارد.
- ختنه نشدن پسرها
- اختلال در عملکرد و ساختار مجرای ادرار مثل انسداد جنسیت دختر
- برخی عفونت های انگلی
- سنگ یا انسداد در مسیر دفع ادرار
- سابقه فامیلی عفونت ادراری



تشخیص عفونت ادراری

- با آزمایش کشت و تجزیه کامل ادرار می توان به تشخیص عفونت ادراری رسید.
- در صورت اثبات عفونت ادراری بررسی های تکمیلی شامل سونوگرافی، عکس رنگی و سایر مطالعات تشخیصی طبق نظر پزشک
- باید توجه داشت که نحوه جمع آوری ادرار باید تمیز و با رعایت نکات بهداشتی انجام شود،

بهرترین روش نمونه گیری در منزل گرفتن وسط

ادرار است،

- مادر قبل از شیردهی، نوزاد را بشوید.
- پس از شیردهی با پاشیدن آب به پای نوزاد باعث تحریک نوزاد به ادرار شود.
- و پس از ابتدای ادرار وسط ادرار را در ظرف گرفته است بگیرد.

- ادرار باید طی یک ساعت به آزمایشگاه رسانده شود .
- روش دوم نمونه گیری از نوزاد از طریق کیسه ادرار می باشد، که احتمال آلودگی نمونه ادرار با میکروب ها نسبت به روش قبلی بیشتر است .
- محل خروج ادرار قبل از شیردهی شسته و خشک می شود (بدون صابون) و پس از شیردهی کیسه ادرار چسبانده می شود. پس از نیم ساعت کیسه برداشته می شود حتی اگر نوزاد ادرار نکرده باشد، باقی ماندن کیسه بیش از نیم ساعت باعث آلودگی میکروبی می شود. در نوبت بعدی شیردهی می توان مجدداً کیسه ادرار را چسباند.

➤ حداقل حجم نمونه ادرار باید ۵ سی سی باشد.





یا من اسم دواء و ذکره شفاء



راهنمای بیمار

عفونت ادراری در نوزادان

کد محتوا: ۶۲۷



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

بهداشت ناحیه تناسلی

- از شست و شوی کودک با صابون‌های عطری که می‌تواند اندام تناسلی او را تحریک کند، خودداری کنید.
- هنگام تعویض پوشک ناحیه تناسلی را از جلو به عقب تمیز کنید تا باکتری‌های این ناحیه را به حداقل برسانید.
- والدین باید همیشه بروز تب در فرزندانشان را جدی بگیرند و دلیل آنرا ریشه یابی کنند.
- تب‌های غیر قابل توجیه که علت مشخصی ندارند، می‌تواند نشانه‌ای از ابتلای کودک به عفونت ادراری باشد

عفونت ادراری از آن دست بیماری‌های قابل کنترل و درمان است که اگر به موقع شناسایی نشود می‌تواند کودک را به نارسایی کلیه دچار کند.

وقتی عفونت ادراری در بچه رخ می‌دهد ممکن است خودش نشانه‌های وجود یک اختلال مهم‌تر در دستگاه ادراری تناسلی باشد.

تهیه کننده: مینو عظیمی "کارشناس ارشد پرستاری کودکان" مشاور علمی: دکتر اصغر لطفی "متخصص اطفال" طراحی و تدوین: اکرم یزدانی "کارشناس آموزش سلامت" منبع: بیماری‌های نوزادان نلسون ۲۰۱۶ پرستاری بیماری‌های کودکان ونگ ۲۰۱۵ زمستان ۱۳۹۸ بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) پاییز ۱۳۹۹



درمان

- ✚ بر اساس تشخیص نوع عفونت ادراری، نوع درمان و طول درمان مشخص می‌شود.
- ✚ ممکن است نیاز به چند روز بستری در بیمارستان جهت تکمیل اقدامات درمانی و تشخیصی باشد.
- ✚ نوزادان نیاز به ۱۰-۱۴ روز درمان با آنتی بیوتیک دارند.
- ✚ ضروری است که کشت ادرار ۴ تا ۷ روز پس از اتمام درمان تکرار شود.

توجهات خاص مادران

برخی از کودکان ممکن است کلاً مستعد ابتلا به عفونت مجاری ادراری باشند.

چند اقدام برای به حداقل رساندن خطر ابتلا کودک :

شیردهی

- ✚ اگر کودک را با شیر مادر تغذیه می‌کنید، همچنان در صورت بیماری لازم است به شیردهی ادامه دهید.
- ✚ تغذیه با شیر مادر از کودک در برابر عفونت ادراری محافظت می‌کند و مزایای آن حتی پس از قطع شیردهی تا دو سال ادامه دارد.
- ✚ تقلا و بی‌قراری بیش از حد حین ادرار کردن نوزاد ملاکی از عفونت ادراری است.
- ✚ تحریک پذیری و جیغ‌های دوره‌ای هنگام ادرار کردن، سوزش ادرار و مقدار ادرار را در نظر داشته باشید.
- ✚ از آنجایی که محیط مرطوب زمینه رشد میکروب را فراهم می‌کند، لذا پوشک نوزاد در صورت خیس بودن باید سریع عوض شود.

