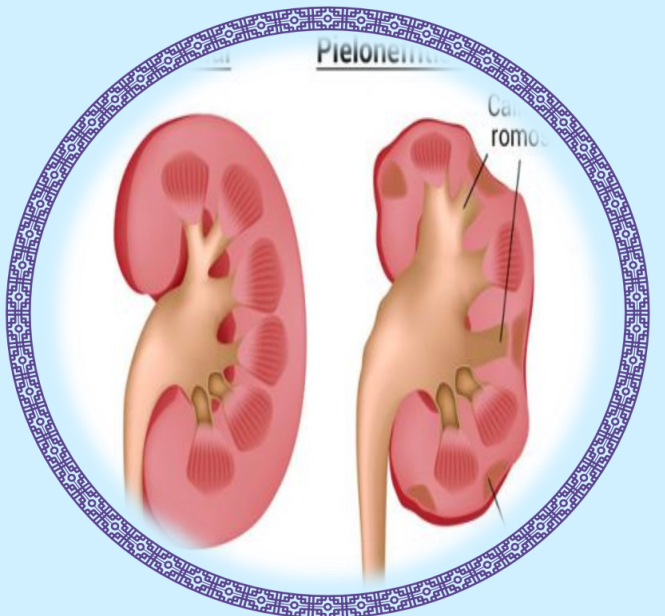


## پیلونفریت در کودکان

ویژه والدین



کارگروه آموزش به بیمار بخش اطفال

کد سند Bh-Mn/Pat Edu Pam//doc-04/05

بازنگری: ۱۴۰۳

دفعات بازنگری: ۵

Www.bohlool.gmu.ac.ir

## پیشگیری از ابتلا به پیلونفریت

بهترین راه برای پیشگیری از عفونت های کلیوی، تلاش برای پیشگیری از عفونت مثانه است.

### آموزش به بیمار:

کودکانی که دچار عفونت کلیه یا پیلونفریت هستند در معرض خطر اختلالات الکترولیتی سدیم و پتاسیم خون قرار دارند.

**کاهش سدیم خون** در پیلونفریت شایع است و معمولاً به صورت گرفتگی عضلات، بی حالی، حالت تهوع و تغییر وضعیت ذهنی ظاهر می شود، در حالی که هیپرکالمی به صورت بی قراری، ضعف عضلانی و اسهال ظاهر می شود. کودکان و نوزادان در معرض خطر بیشتری برای تجربه اثرات شدید کم آبی بدن، عفونت و ناهنجاری های الکترولیتی هستند.

این علائم را بشناسید و در اسرع وقت به پزشک اطلاع دهید.

تکمیل دوره آنتی بیوتیک درمانی برای جلوگیری از مقاومت آنتی بیوتیکی و عفونت مجدد تاکید می شود.

Www.nursetogether.com

راهنمای بالینی پرستاری کودکان

آدرس وبسایت:

Www.bohlool.gmu.ac.ir

شماره تماس: ۰۵۱۵۷۲۳۶۸۳۴ داخلی ۱۱۹۹



جهت دریافت محتوای فایل

می توانید بارکد روبرو را با تلفن

همراهتان اسکن نمایید.

## بیماری پیلونفریت چگونه درمان می شود؟

آنتی بیوتیک ها درمان اصلی عفونت کلیه است.

اگر علائم کودک شما ۲۴ ساعت بعد از دریافت آنتی بیوتیک بهبود یافت، ادامه ی درمان در منزل خواهد بود.

اگر وضعیت کودک بدتر شود یا کم آبی شدید یا دوز دارویی خوب بنظر نرسد، باید درمان را در بیمارستان ادامه دهید. در بیمارستان شما می توانید مایعات و دارو بشکل وریدی دریافت کنید.

معمولاً نیاز است که تا ۷ روز آنتی بیوتیک بگیرید.

برای جلوگیری از آسیب کلیه و برگشت عفونت، تمام باکتری ها باید کشته شوند.

اگر تست های آزمایشگاهی از باکتری موجود در ادرار کودک شما نشان دهد که آنتی بیوتیک بهتری می تواند موثر واقع شود، نوع آنتی بیوتیک در روز اول یا دوم درمان، تغییر خواهد کرد.

### توصیه های درمانی:

← مصرف زیاد مایعات

← بهداشت صحیح را هنگامی که از توالت استفاده می کنید، رعایت نمایند. برای مثال از جلو به عقب شست و شو دهید، و مجدداً دست را از پشت به قسمت جلو نکشید.

← عدم استفاده از لباسهای تنگ.

← تخلیه زود به زود ادرار و ممانعت از نگهداشتن زیاد ادرار

← عدم نشستن در وان حمام پیشگیری از یبوست و دفع مدفوع سفت

← درمان سریع عفونت با کرمک یا اکسیور

## پیلونفریت چیست؟

عفونت کلیه در اثر هجوم باکتری به کلیه اتفاق افتاده و به نام پیلونفریت معروف است. پیلونفریت یک عفونت باکتریایی است که به علت عملکرد مهم کلیه ها می تواند وخیم باشد.

همچنین عفونت می تواند وارد خون شود.

## علامه:

- ≠ شروع ناگهانی تب و لرز
- ≠ درد یک طرفه یا دو طرفه پهلو
- ≠ علائم عمومی (سردرد، درد عضلانی و ضعف عمومی و بیحالی)
- ≠ سوزش ادرار
- ≠ تکرر ادرار و فوریت در ادرار کردن
- ≠ ادرار کدر یا خونی بدبو
- ≠ تهوع و استفراغ درد شکمی (کودکان معمولاً درد پهلو ندارند و از درد شکمی شکایت دارند)

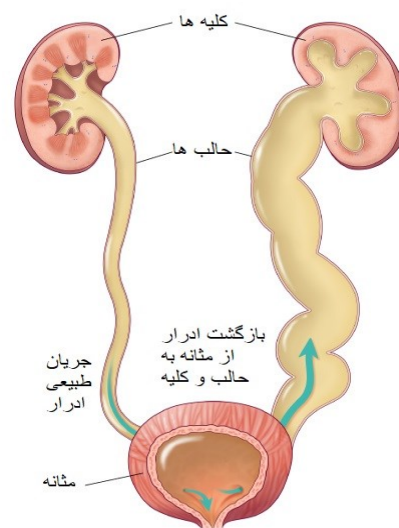


## پیلونفریت حاد

عفونت حاد کلیه نوعی عفونت باکتریال کلیه است که سبب التهاب بافت و لگنچه کلیه می شود. شایعترین علت ایجاد پیلونفریت حاد باکتری اشیرشیاکلی می باشد (در ۸۰٪ موارد) از دیگر ارگاناسم های عامل می توان به میکروبهای کلبسیلا، پروتئوس، سودومونا، انتروباکتر و ... اشاره کرد.

معمولاً عامل عفونت را از بخشهای پایینی دستگاه ادراری به بالا صعود می کند و سبب درگیری کلیه می شود.

وجود ریفلاکس (برگشت ادراری به کلیه) موجب افزایش ریسک پیلونفریت حاد می شود. گسترش خونی عفونت معمولاً به دنبال عفونت خون با استافیلوکوک (سپتی سمی) روی می دهد در این حالت بیشتر احتمال دارد که آبسه کلیه (توده چرکی در کلیه) ایجاد شود.



## پیلونفریت مزمن

پیلونفریت مزمن با ایجاد اسکار و آتروفی (کوچک شدن) کلیه که به نارسایی کلیه می انجامد، مشخص می شود. و در صورتی که عفونت حاد وجود نداشته باشد بیمار بدون علامت خواهد بود. و بعد از ایجاد نارسایی کلیه، علائم مربوط به آن و افزایش فشار خون ظاهر خواهد شد.

اختلال زمینه‌ای (در ساختمان یا عملکرد) دستگاه ادراری باضافه عفونتهای مکرر مسئول ایجاد پیلونفریت مزمن هستند و عواملی مانند دیابت، سنگ کلیه، آسیب کلیه ناشی از داروها نیز گاهی دخالت دارند.

