

اما نشانه های غیر اختصاصی همچون اختلالات حسی ، خواب آلودگی ، بی اشتهاپی ، بی اختیاری جدید ، تب با درجات پایین ممکن است تنها علائم بیماری باشد . عفونت مجدد در بالغین مسن شایع است . شستشوی مرتب دستها ، مراقبت دقیق از پرینه و استفاده مکرر از توالت ، ممکن است بروز عفونت را در سالمندان کاهش دهد .

درمان دارویی

درمان ایده آل برای عفونت ادراری ، استفاده از یک عامل ضد میکروبی می باشد . داروهای رایج کوتریموکسازول و نیتروفورانتین و آمپی سیلین استفاده میشود .

هر آنتی بیوتیکی و داروی دیگری برای شما تجویز شده به طور منظم مصرف نمایید حتی اگر علائم شما بهبود یافته باشد . بدون دستور پزشک تجدید نسخه نکنید . برای مردان ، زنان باردار و زنان مبتلا به پیلونفریت دوره های درمانی طولانی تری لازم است . فنازوپریدین یک نوع مسکن ادراری است که ممکن است به منظور تسکین ناراحتی توام با عفونت در کنار آنتی بیوتیکها تجویز شود . این دارو باعث نارنجی شدن رنگ ادرار میشود .

عفونت های مجاری ادراری فوقانی (پیلونفریت)

پیلونفریت ، عفونت باکتریال کلیه میباشد .

علائم بالینی

تب ، لرز ، در پهلو ها دفع ادرار درناک و تکرار ادرار میباشد . یافته های آزمایشگاهی (افزایش گلبول های سفید ، باکتری در ادرار) به تشخیص کمک میکند . برای تعیین موضع هرگونه انسداد در مجاری ادراری از اولترا سوند یا اسکن استفاده میشود .

زنان باردار در صورت تشخیص پیلونفریت حاد حداقل ۲-۳ روز تحت درمان قرار بگیرند . داروهای خوراکی در صورت قطع تب و بهبودی وضعیت بالینی بیمار میتواند جایگزین عوامل تزریقی شوند.

دارو درمانی

برای درمان آنتی بیوتیک مناسب تجویز میشود .

یک مشکل حاد در درمان پیلونفریت حاد ، عفونت مزمن یا عود کننده بدون نشانه است که برای ماهها یا حتی سالها دوام می یابد . دو هفته پس از پایان آنتی بیوتیک درمانی ، یک ویزیت پیگیری برای اطمینان از حذف عفونت لازم است .

مراقبت در منزل

رفتارهای مربوط به سلامت شخصی که به پیشگیری از عفونت ادراری کمک میکند عبارتند از

بهداشت

- هنگام استحمام بجای وان از دوش استفاده کنید .
- پس از هر بار اجابت مزاج ، پرینه را با حرکات از جلو به عقب کاملا تمیز کنید . این کار به کاهش غلظت باکتری ها کمک میکند .

مصرف مایعات

- برای دفع باکتریها از مجاری ادراری ، مصرف مایعات روزانه را افزایش دهید . روزانه ۱۰-۸ لیوان آب بنوشید . (مگر اینکه منع مصرفی وجود داشته باشد)
- از قهوه ، چای، الکل و سایر مایعاتی که محرک سیستم ادراری میباشند، اجتناب نمائید .

عادات دفع ادرار

- در طی روز هر ۲-۳ ساعت یکبار ادرار کرده و مثانه را کاملا تخلیه نمائید . این کار از اتساع بیش از حد مثانه و اختلال در خونرسانی دیواره مثانه جلوگیری میکند .
- دفع فوری ادرار پس از مقاربت جنسی

دو هفته پس از پایان آنتی بیوتیک درمانی ، یک ویزیت پیگیری برای اطمینان از حذف عفونت لازم است .

علائم هشدار

- در صورت بروز تب یا علائم و نشانه های مداوم به پزشک مراجعه نمایید .
- مراقب عود نشانه ها یا عدم واکنش به درمان باشید .

Ice.Behdasht.gov.ir : آوای سلامت

arums.ac.ir /alavi/fa : مرکز آموزشی درمانی علوی

شماره تماس بیمارستان علوی : ۰۴۵- ۳۳۲۴۸۸۸۸

این پمفلت را میتوانید از سایت مرکز آموزشی درمانی علوی قسمت پمفلتهای آموزشی دانلود کنید .



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی درمانی علوی

Urinary tract infection (UTI)

نود مراقبتی در عفونت ادراری

تهیه کننده: ناهیدپناهی (سوپروایزر آموزش سلامت)

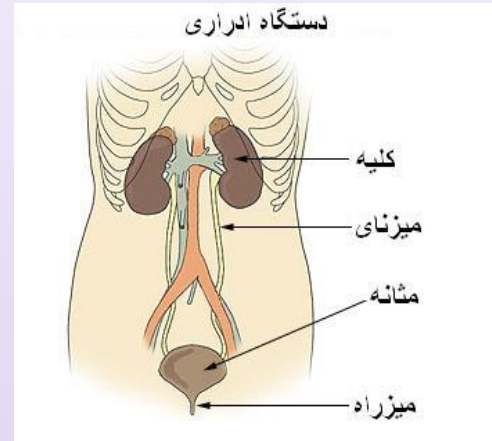
زیر نظر: دکتر مبارکی اصل (جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی فوشیپ انکولوژی زنان)

تایید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

منبع: بروز-سودارث (بیماریهای کلیه)

تاریخ تهیه: ۱۳۹۹

عفونت دستگاه ادراری



عفونت مجاری ادراری در اثر میکرو ارگانیسمهای بیماریزا (باکتری) در مجاری ادراری ایجاد میشوند. هنگامی که عفونت دستگاه ادراری تحتانی را مبتلا میکند سیستیت (عفونت مثانه) اورتریت (التهاب پیشابراه یا میزراه) اتفاق میافتد. هنگامی که بر دستگاه ادراری فوقانی تاثیر میگذارد پیلونفریت (عفونت کلیه) نامیده میشود. عفونت درمان نشده به خون منتشر میشود و باعث عفونت خون میشود.

راههای ایجاد عفونت

بطور طبیعی مجاری ادراری بدون هرگونه باکتری میباشد. باکتریهایی که باعث این عفونت میشوند اغلب از رکتوم و یا واژن به پیشابراه و سپس به مثانه و یا کلیه منتشر میشود. این مشکلات در خانها به علت کوتاه بودن پیشابراه بیشتر است که به باکتری ها این اجازه را میدهد که به آسانی به سمت بالا حرکت کنند. بعضی اوقات باکتریها از قسمت های دیگر بدن به دستگاه ادراری منتشر می یابد.

تظاهرات بالینی

عفونت ادراری طیف وسیعی از علائم و نشانه ها را به همراه دارد. در حدود نیمی از کل بیمارانی که دچار عفونت هستند هیچ نشانه ای ندارند.

علائم و نشانه های عفونت مجاری ادراری تحتانی عبارتند از

- درد و سوزش مکرر در هنگام دفع ادرار
- تکرر ادرار
- احساس فوریت دفع
- شب ادراری
- بی اختیاری
- درد بالای عانه یا درد لگنی
- خون در ادرار و کمر درد نیز ممکن است وجود داشته باشد.

علائم و نشانه های عفونت مجاری ادراری فوقانی (پیلونفریت)

- تب و لرز
- کمر درد یا درد پهلوها
- تهوع و استفراغ
- سردرد
- بیحالی
- و دفع دردناک ادرار
- آزمایشات مختلف به تایید تشخیص عفونت ادراری کمک میکند. (باکتری در ادرار)

با افزایش سن و ناتوانی بروز عفونت زیاد میشود. در گروه بیماران مسن به علت بیماریهای دیگر مثل سکنه مغزی، دیابت ممکن است از تخلیه کامل مثانه جلوگیری کرده و خطر عفونت را افزایش دهند. وقتی ازسوند ادراری استفاده شود خطر عفونت به صورت قابل توجهی افزایش می یابد.

زنان یائسه و زنان باردار بیشتر در معرض ابتلا قرار دارند.

بیماران مسن معمولاً نشانه های معمول عفونت را بروز نمیدهند.