



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

عفونت ادراری

تهیه: نجمه ممب

تنظیم: آمنه ابوالقاسمی

سوپروایزر آموزش سلامت

مشاور علمی: دکتر علی احمدي

تیر 1404

عفونت ادراری چیست

نوعی عفونت باکتریایی است که بر قسمت هایی از دستگاه ادراری از جمله کلیه ، مثانه و مجاری ادراری تاثیر می گذارد.

انواع عفونت های ادراری :

- 1) شایع ترین نوع عفونت های ادراری عفونت مثانه است که به آن التهاب مثانه (cystitis) می گویند .
- 2) اگر عفونت بر روی مجاری ایجاد شود به آن التهاب مجاری ادراری (urethritis) می گویند .
- 3) اگر عفونت بر روی کلیه اثر بگذارد به آن عفونت کلیوی (pyelonephritis) می گویند .

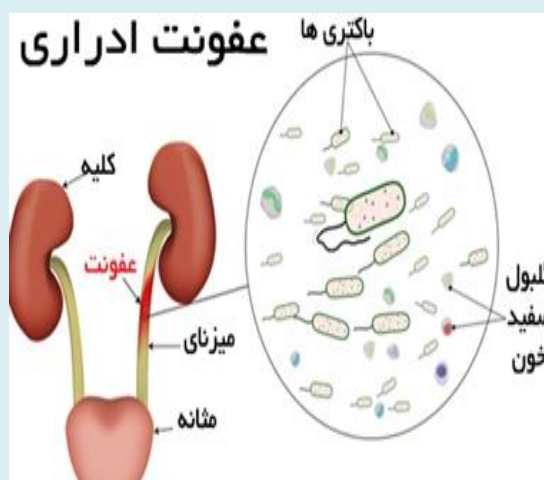
میکروارگانیزم ها چگونه وارد دستگاه

ادراری می شوند :

1- در اکثر موارد میکروب ها از راه مستقیم و عبور از مجرای خروجی ادرار به مثانه می رسد و ندرتا از مثانه به کلیه می رسد و عامل آن میکروبهای روده ای می باشند .

2- در موارد دیگر میکروبها از یک کانون عفونی به بدن وارد می شوند و سپس به کلیه ، پروستات و بیضه ها می رسند و ایجاد عفونت می کنند.

3- در موارد بسیار کمی عفونت از طریق سیستم لنفاویک منتقل می شوند .



عواملی که خطر ابتلا به عفونت ادراری را افزایش می دهند :

الف) خانم بودن : در خانم ها به دلیل کوتاه بودن مجرای ادراری باکتری ها راحت تر به مثانه راه پیدا می کنند و باعث ایجاد عفونت می شوند .

ب) بعد از دوران یائسگی به دلیل کمبود استروژن عفونت ادراری شدیدتر می شود .

ج) استفاده از انواع خاصی از وسایل پیشگیری از بارداری

د) استفاده از سوندها

و) وجود سنگ کلیه یا پروستات بزرگ شده باعث احتباس ادرار در مثانه و عفونت ادراری می شود.

ه) در افراد مبتلا به دیابت و HIV و افرادی که تحت شیمی درمانی هستند به دلیل سیستم ایمنی ضعیف احتمال عفونت ادراری وجود دارد.

ی) وجود اختلالات و غیر عادی بودن دستگاه ادراری مثل برگشت ادرار مثانه به کلیه ، مثانه عصبی ، تنگی محل حالب به مثانه ، تنگی مادر زادی محل اتصال کلیه به حالب ، بودن جسم خارجی در سیستم ادراری

علائم عفونت ادراری :

اگر درگیری فقط در مثانه باشد :

تکرار ادرار ، درد یا سوزش در حین ادرار کردن ، بوی بد و تیرگی در ادرار ، احساس فوریت در ادرار کردن (urgency) ، کم بودن ادرار حتی زمانی که احساس می کنید مثانه پر شده است ، درد لگن در خانم ها ، درد مقعد در آقایان

آنتی بیوتیک های خوراکی :

آموکسی سیلین ، سیپروفلوکساسین ، لووفلوکساسین ، سفترپاکسیم ، عفونت پیلونفریت با استفاده از دوره طولانی تر آنتی بیوتیک های داخل وریدی درمان می شود.

مصرف یک دوره هفت روزه سیپروفلوکساسین یا تزریق یک دوز سفتریاکسون وریدی ، اگر علائم شدیدتر باشد فرد در بیمارستان بستری می شود تا به طور مداوم آنتی بیوتیک دریافت کند ، اگر علائم بعد از دو یا سه روز بعد از شروع درمان بهبود پیدا نکرد ممکن است عوارض نظیر انسداد ادراری ناشی از سنگ کلیه در نظر گرفته شود.

آنتی بیوتیک های وریدی ، سفتریاکسون ، جنتامایسین ، ترومایسین

آموزش به بیمار :

1 - زمانی که بیمار با سوند مرخص می شود باید به زمان نگهداری آن دقت شود و ناحیه سوند با سرم شست و شو شود

2 - کیسه ادراری همیشه در سطح پایین از مثانه قرار گیرد.

3 - ثابت کردن کتتر به بغل پای خود .

