

عفونت ادراری نوعی عفونت باکتریایی است که بر بخش‌های مختلف دستگاه ادراری شامل کلیه‌ها، مثانه و مجاری ادرار تأثیر می‌گذارد و هر محلی را که درگیر کند علائم خاص خودش را ایجاد می‌کند. شیوع عفونت در مثانه و مجاری ادرار شایعتر است ولی باکتریها ممکن است از راه حالب بالا رفته و کلیه‌ها را دچار عفونت سازند، عفونت کلیه خطرناک است لذا پیگیری درمان عفونت ادراری بسیار مهم است. معمولاً بروز مجدد بیماری پس از درمان بخصوص درمان ناقص امری شایع است.

علائم و نشانه‌ها:

علائم در افراد مسن یا بسیار کم‌سن و سال ممکن است مبهم یا نامشخص باشند.

۱- در عفونت دستگاه ادراری فوقانی (کلیه‌ها) درد پهلو، تب شدید اغلب همراه لرز و تعریق، یا حالت تهوع و استفراغ و ندرتاً ادرار خونی یا چرک در ادرار علاوه بر علائم عفونت دستگاه ادراری تحتانی.

۲- در عفونت دستگاه ادراری تحتانی (مثانه و مجاری ادرار) شایع‌ترین علائم آن عبارتند از سوزش به هنگام ادرار کردن و نیاز به ادرار مکرر (و یا اضطراب برای ادرار)، درد، ادرار بدبو، ادرار کدر.

دلایل بروز عفونت ادراری:

۱- عدم رعایت بهداشت صحیح دستگاه ادراری
تناسلی: شایعترین عامل عفونت ادراری میکروبهایی موجود در مدفوع است.

۲- رابطه‌ی جنسی نیز می‌تواند موجب عفونت مجاری ادراری شود.

۳- سوند ادراری یکی از عوامل بسیار شایع عفونت ادراری است.

۴- **دیابت:** دیابت و سایر بیماری‌ها می‌توانند باعث اختلال در سیستم ایمنی بدن شده و در نتیجه باعث خطر عفونت‌های ادراری می‌شود.

۵- **داشتن پروستات بزرگ و سنگ کلیه:** سنگ کلیه و یا پروستات بزرگ شده باعث حبس ادرار در مثانه و در نتیجه ابتلا به عفونت ادراری می‌شود.

۶- **نگه داشتن ادرار:** اگر نیاز به دفع ادرار دارید، این کار را انجام دهید. نگه داشتن ادرار برای شش ساعت یا بیشتر می‌تواند احتمال ابتلا به عفونت دستگاه ادراری را افزایش دهد، زیرا باکتری‌های حاضر در مثانه زمان زیادی برای رشد و تکثیر دارند.

روش تشخیص:

تشخیص عفونت ادراری علاوه بر علائم بیماری براساس آزمایش ساده ادرار و کشت ادرار داده می‌شود نمونه ادرار خود را به روش تمیز تهیه کنید (روش آن را از پرستار خود بپرسید) و پس از تهیه در اسرع وقت جهت انتقتا به آزمایشگاه اطلاع دهید چرا که گذشت زمان باعث رشد میکروبها و جواب اشتباه می‌شود.

اقدامات حین بستری:

۱- سعی کنید مصرف مایعات را زیاد کنید تا زودبه زود به دستشویی بروید تا عفونت‌های موجود در دستگاه ادراری تان دفع شود.

۲- مصرف مرکبات و غذاخای حاوی ویتامین ث را در برنامه غذایی خود قرار دهید. این نوع مواد به دلیل داشتن خاصیت اسیدی، بسیاری از عفونت‌های دستگاه ادراری را از بین می‌برند.

۳- از مصرف نوشیدنی‌های کافئین‌دار و گازدار و غذاهای تند و پرادویه اجتناب کنید.

۴- از مصرف الکل و سیگار جداً خودداری کنید.

۵- آنتی‌بیوتیک‌های مورد نیاز شما برای درمان عفونت رأس ساعت مقرر تزریق خواهد شد.

۶- در صورت داشتن سوند ادراری قبل و بعد از دست زدن به سوند و کیسه ادراری دستهای خود را بشویید.

۷- کیسه ادراری همیشه پایین‌تر از سطح بدن قرار داده شود تا از برگشت ادرار به مثانه و کلیه پیشگیری شود این امر شدت عفونت را بیشتر می‌کند.

۸- فنازوپیریدین به تسکین سوزش و رفع اضطراب ناشی از عفونت مثانه کمک کند مصرف آن رنگ ادرار را تغییر می‌دهد نگران نباشید.

۹- در صورت بروز تب بهتر است با پاشویه تب را کاهش داد.

اقدامات ضروری در منزل:

۱- اقدامات انجام شده حین بستری در بیمارستان ادامه یابد.

۲- آنتی‌بیوتیک‌های تجویز شده را رأس ساعت مقرر و به مدت ۷ تا ۱۰ روز مصرف کنید عدم مصرف منظم و به موقع دارو باعث عدم



بیمارستان امام خمینی (ره) رابر

آموزش خودمراقبتی به بیمار دچار

عفونت ادراری (UTI)

گروه سنی همه سنین



تهیه کننده:

فرزانه شمس‌الدین‌پور

(سوپروایزر آموزش سلامت)

بهار ۱۴۰۲

تأیید کننده: دکتر امیرحسین صباغ

چگونه می‌توان از عفونت ادراری پیشگیری

کرد؟

- ۱- مقدار زیادی آب بنوشید. روزانه حداقل ۸ لیوان با گنجایش ۲۴۰ سی‌سی آب بنوشید.
- ۲- هیچگاه احساس دفع ادرار را نادیده نگیرید و سعی کنید هر بار مثانه را کاملاً خالی کنید.
- ۳- بعد از اجابت مزاج موضع را از جلو به عقب تمیز کنید تا از ورود باکتری‌های مدفوع به پیشابراه پیشگیری شود.
- ۴- پیش از مقاربت جنسی و بعد از آن ادرار کنید و دستگاه تناسلی را با آب و صابون ملایم بشوئید.
- ۵- از فرآورده‌های بهداشتی مخصوص دستگاه تناسلی (اسپری یا پودر) و صابون‌های قوی خودداری کنید زیرا پیشابراه و دستگاه تناسلی را تحریک می‌کند و محیط کشت مناسبی برای رشد باکتریها خواهد بود.
- ۶- لباس‌های زیر خود را از نوع نخی انتخاب کنید و از جوراب شلواری‌هایی که قسمت بالای آن نخی است استفاده کنید.

منابع:

- سوزان س. اسملتزر، برندا جی. بر، درس نامه پرستاری برونر و سودارت ۲۰۱۶ کلیه و مجاری ادراری. ترجمه حلیمه امینی و همکاران ویرایش صدیقه سالمی.

- www.uptodate.com

- www.patient.co.uk

موفقیت درمان و مقاوم شدن باکتریها به دارو و بی‌تأثیری آن می‌شود.

۳- در زمان مقرر جهت کنترل وضعیت درمان مراجعه کنید.

۴- مصرف طولانی مدت آنتی‌بیوتیک در خانمها گاهی ممکن است باعث تحریک و بروز عفونت‌های قارچی زنانه شود. بنابراین در صورت بروز خارش و ترشح سفیدرنگ در طول مصرف آنتی‌بیوتیک به پزشک مراجعه کنید اما به هیچ وجه شخصاً اقدام به قطع مصرف دارو نکنید.

۵- استراحت کافی داشته باشید تا بدن شما قدرت کافی برای مبارزه با میکروب‌ها را داشته باشد.

۶- در موارد زیر مجدداً مراجعه کنید: تشدید علائم- بروز علائم جدید- درد شدید پهلوها و کمر- بروز یا تشدید تب و لرز یا ادامه‌ی تب پس از ۲ روز از شروع درمان با آنتی‌بیوتیک- تهوع و استفراغ شدید- عدم توانایی خوردن یا نوشیدن- بی‌حالی و کاهش سطح هوشیاری- عدم بهبود کامل پس از ۲ هفته- بروز بثورات و ضایعات پوستی مثل کهیر که می‌تواند نشانه حساسیت به آنتی‌بیوتیک باشد.

نکته مهم: قبل از ترخیص سؤالات مربوط به بیماری را از پرستار خود بپرسید.