

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

پیلونفریت یا عفونت کلیه



تهیه و تنظیم: زهره نوری آذر - منیره افسر

منبع: داخلی جراحی برونرسودارث

زیر نظر سوپروایزر آموزشی

پزشک تایید کننده: دکتر محسنی راد

روش گرفتن آزمایش ادرار:

قبل از گرفتن نمونه ی ادرار لازم است مجرای ادرار و نواحی اطراف آن را کاملا شستشو دهید.

اول ادرار خود را دور ریخته و از وسط ادرار نمونه بگیرید.

توجه داشته باشید هنگام گرفتن نمونه ادرار، ظرف را آلوده نکنید.

پیگیری درمان:

آنتی بیوتیک خود را طبق دستور پزشک تا زمان تعیین شده ادامه دهید، حتی اگر احساس کردید بهتر شده اید.

پس از ترخیص در تاریخ معین جهت انجام آزمایش و پیگیری درمان مراجعه نمایید.

در صورتی که به صورت سرپایی تحت درمان هستید تاریخ مراجعه ی بعدی را از پزشک خود سوال کنید.

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

نوشیدن روزانه شش تا هشت لیوان مایعات رقیق مثل: آب، عصاره آلو، عصاره ذغال اخته،

آب لیمو شیرین و لیموترش.

اجتناب از طولانی نگه داشتن ادرار در مثانه

استفاده از دوش به جای وان برای پیشگیری از انتقال باکتری ها به پیش آبراه

کاهش مصرف قهوه، چای، کولا و سایر محرک های ادراری

شستن دست ها قبل و بعد از توالت

اجتناب از پوشیدن لباس های تنگ و پلاستیکی

ادرار کردن بعد از رابطه جنسی

تمیز کردن ناحیه تناسلی خارجی بعد از ادرار کردن (از جلو به عقب) و "خشک کردن

ناحیه بعد از هر بار شستشو"

در صورتی که آنتی بیوتیک مصرف می کنید از مصرف آب گریپ فروت و انگور خودداری کنید چون ممکن است با برخی آنتی بیوتیک ها تداخل داشته باشد.

پیلونفریت

یک عفونت باکتریایی کلیه است که می تواند وارد خون شود. عفونت های کلیوی در زنان بیشتر از مردان است. اغلب عفونت های کلیوی به علت عفونت های سیستم ادراری تحتانی و معمولا عفونت های مثانه ایجاد می شوند. عفونت های مثانه می تواند با حرکت باکتری از واژن یا مناطق رکتال به پیشابراه یا مثانه رخ دهد. پیش آبراه مجرای است که ادرار را از مثانه خارج می کند و در زنان کوتاه تر است. و در حدود ۵ سانتی متر طول دارد و دقیقا بالای واژن قرار دارد. به علت موقعیت و طول کوتاه پیش آبراه زنان ، احتمال بیشتری وجود دارد که زنان نسبت به مردان به عفونت های مثانه مبتلا شوند. سنگ کلیه و بیماری های مادرزادی سیستم ادراری احتمال ابتلا به پیلونفریت را افزایش می دهد.

پیلونفریت حاد: این بیماری یکباره و برای اولین بار ایجاد می شود ، در حالت شدید اندازه ی کلیه ها بزرگ شده و در صورت درمان، قابل برگشت است.

پیلونفریت مزمن: در صورت تکرار پیلونفریت حاد و یا درمان ناقص آن ایجاد می شود که نیاز به درمان طولانی و دقیق تر و پیگیری بیشتری دارد، در غیر این صورت خطر نارسایی کلیه را به دنبال دارد.

عامل زمینه ساز بیماری

✚ عفونت مثانه که درمان نشده باشد، افتادگی مثانه ، بارداری، بزرگی پروستات، سنگ های ادراری، دیابت و غیره

علائم

✚ تب و لرز

✚ از دست دادن اشتها ، تهوع و استفراغ

✚ درد و حساسیت در لمس پهلوها

✚ کاهش حجم ادرار

✚ فوریت در دفع ادرار

✚ تکرر و سوزش ادرار

✚ ادرار کدر با بوی متعفن

✚ کسالت، ضعف و خستگی

تشخیص:

✚ عفونت اخیر سیستم ادراری تحتانی مورد

بررسی قرار می گیرد.

✚ معاینه فیزیکی که درد در ناحیه کلیه ها

چک می شود.

✚ نمونه آزمایش ادرار

درمان :

درمان در زمان بستری در بیمارستان :

✚ در این صورت آنتی بیوتیک داخل وریدی

دریافت می کنید و پس از اینکه علائم بهبودی

در شما ظاهر شد و تب نداشتید، آنتی

بیوتیک خوراکی شروع خواهد شد.

درمان سرپایی:

✚ در صورتی که تهوع و استفراغ نداشته ، کم آب

نشده باشید و حال عمومی شما خوب باشد، به

صورت سرپایی درمان می شوید. لازم است

تمام داروها را طبق دستور پزشک و سر

ساعت مصرف کنید.

آموزش های لازم :

✚ روش های پیشگیری از عود عفونت ادراری را

رعایت کنید:

✚ دفع مرتب و بیشتر ادرار (این کار موجب

پیشگیری از اتساع بیش از حد مثانه و کاهش

خونرسانی به آن خواهد شد).

✚ عدم استفاده از مواد شیمیایی و آرایشی

محرک در اطراف واژن و پیش آبراه (مثل

صابون و دستمال معطر)