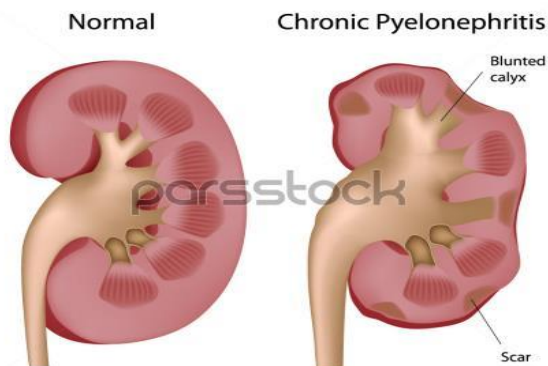




راهنمای خودمراقبتی پیلونفریت



کد محتوا: 37

تهیه و تنظیم :

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری 1400

خود مراقبتی :

آب بسیار بنوشید (به منظور رقیق سازی ادرار و بهبود وضعیت دفع آن)
رعایت بهداشت مناسب دستگاه تناسلی : از لباس زیر نخی و خشک و تمیز استفاده کنید. ناحیه ژنیتال همیشه خشک باشد.

از استفاده از مواد شیمیایی و آرایشی محرک در اطراف واژینال و پیش آبراه خودداری کنید (مثل صابون و دستمال معطر)

برای خالی کردن مثانه بعد از رابطه جنسی ادرار کنید.

دفع مرتب و بیشتر ادرار ، در طی روز هر 2 تا 3 ساعت مثانه را کاملا تخلیه کنید. این کار موجب پیشگیری از اتساع بیش از حد مثانه و کاهش خونرسانی به آن خواهد شد.

به جای استفاده از وان ، ازدوش استفاده کنید زیرا باکتری ها از آب حمام به پیش آبراه وارد می شوند. از مصرف زیاد قهوه ، چایی ، کولا ، الکل و سایر مواد محرک ادراری بپرهیزید.

نسخه دارویی خود را به طور مرتب مصرف کنید. دو هفته بعد از درمان مجددا یک آزمایش کشت ادرار بدهید.

گرم نگه داشتن ناحیه کلیه ها فراموش نشود.

چگونه درمان می شود؟

آنتی بیوتیک ها درمان اصلی عفونت کلیه است. اگر علائم شما 24 ساعت بعد از دریافت آنتی بیوتیک بهبود یافت ، ادامه درمان شما در منزل خواهد بود.

اگر وضعیت شما بدتر شود یا دزهیدراته (کم آبی) شدید یا دوز دارویی خوب بنظر نرسد ، باید درمان را در بیمارستان ادامه دهید.

در صورت بستری بودن بیمار مصرف مایعات (3-4 لیتر در روز) توصیه می شود مگر اینکه ممنوعیتی برای آن وجود داشته باشد.

معمولا نیاز است که تا 7 روز آنتی بیوتیک بگیرید. اگر تستهای آزمایشگاهی از باکتری موجود در ادرار شما نشان دهد که آنتی بیوتیک بهتری می تواند موثر واقع شود ، آنتی بیوتیک در روز اول یا دوم تغییر خواهد کرد .

در صورتی که سابقه سنگ کلیه دارید ممکن است عفونت شدید چندین روز طول بکشد.

در صورت دفع سنگ کلیه نمونه آن را جهت تشخیص نوع سنگ به آزمایشگاه ببرید.

بهتر است در مواردی که نوع سنگ کلسیمی است از مصرف زیاد مواد غذایی کلسیم دار خودداری کنید.

پیلونفریت:

پیلونفریت یک عفونت باکتریایی کلیه است که به علت عملکرد مهم کلیه ها می تواند وخیم باشد. همچنین عفونت می تواند وارد خون شود. می تواند سبب درد زودرس زایمان برای زنان حامله 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 است.

عفونت های مثانه با حرکت باکتری از واژن یا مناطق رکتال (آنوس) به پیش آبراه یا مثانه، رخ می دهد.

در هنگام گرفتن نمونه مواظب باشید درب ظرف آلوده نشود.

مصرف مایعات فراوان برای جمع آوری سریع نمونه صحیح نمی باشد، زیرا باعث کاهش تعداد میکروب ها بطور کاذب می باشد.



1

پیش آبراه مجرای است که ادرار را از مثانه خارج می کند و در زنان کوتاه تر است و دقیقا بالای واژن قرار دارد. به علت موقعیت و طول کوتاه پیش آبراه زنان، زنان بیشتر احتمال دارد که نسبت به مردان مبتلا به عفونت های مثانه شوند. پیش آبراه در مردان تمام طول پنیس را طی می کند. عفونت سیستم ادراری تحتانی در مردان می تواند به همراه عفونت های پروستات اتفاق افتد. عفونت های سیستم ادراری تحتانی ممکن است به کلیه ها منتشر شود که این علت پیلونفریت است. در عفونت مثانه برگشت ادرار به کلیه رخ می دهد و انتقال عفونت به کلیه ها را آسانتر می کند. سنگ کلیه در ریسک گسترش پیلونفریت سهمیم است.

آموزش نحوه صحیح جمع آوری نمونه ادرار در مورد خانم ها:

محل ادرار را باید با آب و صابون به طور کامل شسته و سپس با دستمال کاغذی خشک نمایید. مقدار کمی از قسمت اول ادرار را بیرون ریخته و حدود 30 سی سی از وسط ادرار را جمع آوری نمایید.

2

علائم:

- ❖ تب
 - ❖ لرز یا تعریق
 - ❖ تهوع و استفراغ
 - ❖ درد شکم یا پشت یا پهلو
 - ❖ سفتی و سختی عضلات شکم
 - ❖ بی اشتهايي
 - ❖ مشکلات همراه با ادرار کردن مثل سوزش ادرار، تکرر ادرار
- علائم نباید نادیده گرفته شوند. اگر علائم دارید به پزشکتان مراجعه کنید تا منجر به عفونت خون نگردد.

چگونه تشخیص داده می شود؟

- 1) عفونت اخیر سیستم ادراری تحتانی مورد بررسی قرار می گیرد.
- 2) معاینه فیزیکی که درد در ناحیه کلیه چک می شود.
- 3) یک نمونه آزمایش ادرار



3