

عفونت ادراری UTI

عفونت های دستگاه ادراری عارضه شایع بارداری هستند که ۱۰ تا ۱۵ درصد زنان به آن مبتلا می شوند. در واقع طی حاملگی دستگاه ادراری از نظر عملکرد و ساختمان تغییرات قابل ملاحظه ای پیدا می کند که زمینه ساز عفونت بیشتر می شود. افزایش خفیف اندازه کلیه، افزایش جریان خون کلیه به میزان ۴۰ درصد، گشاد شدن لگنچه های کلیه و حالب در حاملگی، کاهش حرکات حالب. این عوامل در حاملگی منجر به رکود و تجمع ادرار می شوند که خود باعث رشد بیشتر باکتری و بروز عفونت طی حاملگی می شود. قابل ذکر است علاوه بر موارد عنوان شده قند در ادرار به عنوان عامل موثر دیگری است که می تواند زمینه ساز عفونت و رشد باکتری شود. **عفونت های دستگاه ادراری در بارداری به**

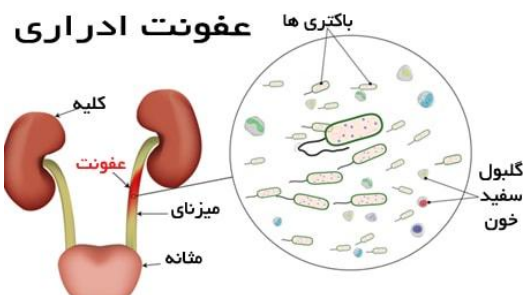
سه صورت قابل مشاهده هستند:

وجود باکتری در ادرار بدون علامت، عفونت مجاری ادراری تحتانی شامل مثانه و حالب، عفونت مجاری فوقانی یا کلیه پیلونفریت.

از میان علل ذکر شده وجود باکتری در ادرار بدون علامت شایع ترین عامل عفونی در حاملگی است.

تشخیص:

تشخیص با علایم بالینی و انجام کشت ادراری و تعیین حساسیت میکروب است معمولاً کشت مثبت به صدهزار میکروب در میلی لیتر، اتلاق می شود ولی در مواردی کمتر از این عدد هم مثبت تلقی شده و نیاز به درمان دارد مثلاً 1- کسانی که اخیراً آنتی بیوتیک گرفته اند 2- وجود کلبسیلا یا سودومونا (نه اشرشیاکولی و پروتئوس) در کشت 3- در کسانی که سوند ادراری ماندگار داشته اند. درمان معمولاً در بیمارستان و با آنتی بیوتیک تزریقی داخل وریدی است. وقتی که به مدت دو روز بیمار بدون تب بود می توان دارو را به خوراکی تبدیل کرد و بقیه دوره درمان را در منزل کامل کرد. کل مدت درمان ده تا چهارده روز است. پیگیری تایید تکمیل درمان، مثل سیستیت است.



درمان:

با استفاده از آنتی بیوتیک های مجاز در حاملگی و مناسب با جواب آنتی بیوگرام است. مدت درمان معمولاً 3 تا 7 روز است و از داروهای خوراکی به صورت سرپایی استفاده می شود یک هفته پس از پایان درمان باید کشت تکرار شود که ببینیم منفی شده است. اگر منفی نبود درمان مجدد به مدت بیشتر یا داروی دیگر توصیه می شود. اگر پس از دوره دوم درمان باز هم جواب منفی نبود روش مداوم با میزان کم دارو بکار می بریم در روش مداوم لازم است در ابتدای سه ماهه سوم حاملگی کشت تکرار شود.



مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع) کرج

عقونت ادراری در زنان باردار



تیم و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت

11- عوض کردن به موقع لباس های زیر،

12- عدم استفاده از لباس های تنگ و پلاستیکی،

13- مصرف مرتب و مداوم داروهای تجویزی و انجام به موقع آزمایشات ادراری،

14- نماندن بیش از ۳۰ دقیقه در حمام یا وان هنگام حمام کردن

منابع: www.jouybari.blogfa.com

پرستاری برونر و سوردات

آدرس: کرج - ابتدای جاده چالوس - سه راه عظیمیه - مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

تلفن: 026-32500123 داخلی 276

نشانی وب سایت بیمارستان: <https://emamali.abzums.ac.ir>

خود مراقبتی:

- 1 - نوشیدن شش تا هشت لیوان آب در هر روز،
- 2 - شیرین نکردن نوشیدنی های معمول،
- 3 - کاهش دادن مصرف چای، قهوه، آب میوه شیرین، الکل،
- 4 - مصرف ویتامین ث به میزان ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی گرم در روز و بتاکاروتن ۲۵ تا ۵۰ هزار میلی گرم در روز
- 5 - روی zn به میزان ۳۰ تا ۵۰ میلی گرم در روز،
- 6 - عدم نگهداری ادرار در مثانه و به موقع ادرار کردن،
- 7 - ادرار کردن قبل و بعد از نزدیکی
- 8 - عدم نزدیکی در هنگام وجود عقونت ادراری،
- 9 - تمیز کردن دستگاه تناسلی خارجی پس از ادرار کردن از جلو به عقب،
- 10 - عدم مصرف صابون های قوی آنتی سپتیک، اسپری و پودر،.