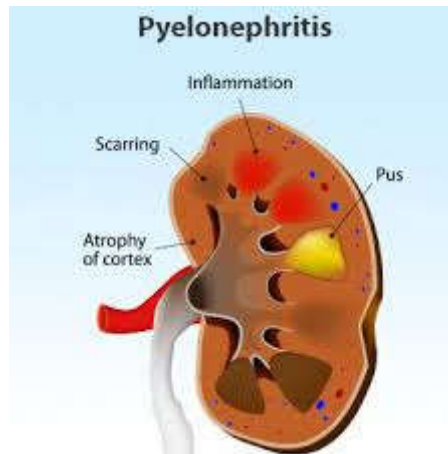


## عوارض :

- عفونت باکتریایی منتشر
- ایجاد آبسه های کلیوی
- تشکیل سنگ های کلیوی
- کمبود آب بدن بخصوص در افراد مسن
- از کار افتادن کلیه ها و نیاز به پیوند کلیه و یا دیالیز دائمی .

## تشخیص :

- آزمایش تجزیه ادرار و کشت ادرار
- گرفتن عکس از کلیه , حالب و مثانه ( KUB)
- پیلوگرام داخل وریدی و اروگرام
- کشت خون در تب های بالا و مقاوم
- اولترا سونوگرافی (از نظر آبسه و هیدرونفروز)



## علائم و شکایات :

- تکرر , سوزش و فوریت در دفع ادرار
- کاهش حجم ادرار
- ادرار کدر با بوی متعفن (شبيه به بوی ماهی)
- وجود خون در ادرار
- درد و حساسیت در لمس پهلوها
- تب بالا و لرز تکان دهنده
- خستگی و ضعف و بی حالی
- تهوع و استفراغ همراه با از دست دادن اشتها

## تعریف-به عفونت یک یا هر دو کلیه پیلونفریت

می گویند که بیشتر سیستم ادراری را درگیر می کند. دارای انواع حاد و مزمن است. این عفونت می تواند وارد خون شود. به دلیل کوتاه بودن پیشاب راه در زنان , احتمال بروز عفونت های ادراری و کلیوی در زنان بیشتر است .

این عفونت در زنان باردار می تواند باعث زایمان زودرس در آن ها شود .

در مواردی که عفونت مثانه وجود دارد , برگشت ادرار به کلیه رخ می دهد و انتقال عفونت به کلیه راحت تر می شود .

ضمناً"سنگ کلیه در ریسک گسترش پیلونفریت نقش زیادی دارد .

## عوامل زمینه ساز بیماری :

عفونت مثانه که کاملاً" درمان نشده باشد , افتادگی مثانه , بارداری , بزرگی پروستات , انسداد پیشاب راه ناشی از سنگ , لخته, تنگی و تومور , گذاشتن سوند های ادراری , دیابت و غیره.

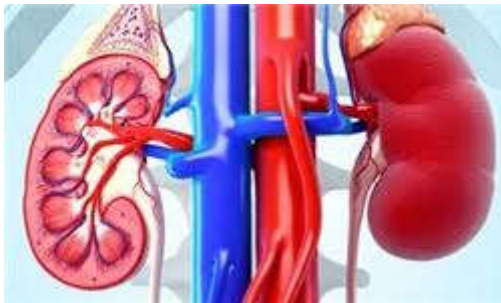


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

## پیلونفریت



واحد آموزش سلامت - بازنگری ۱۴۰۳

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۰۱-۳۳۲۳۶۴

## پیگیری و درمان :

آنتی بیوتیک درمان اصلی عفونت کلیه است .

معمولا" نیاز است که تا ۷ روز آنتی بیوتیک بگیرید. برای جلوگیری از آسیب کلیه و برگشت عفونت باید تمام باکتری ها کشته شوند. بنابر این دو هفته پس از اتمام درمان باید یک آزمایش کشت ادرار مجددا" انجام شود .

اگر جواب کشت ادرار شما نشان دهد که آنتی بیوتیک بهتری می تواند موثر واقع شود , نوع آنتی بیوتیک (طبق نظر پزشک معالج) تغییر خواهد کرد

ضمنا" دادن سرم و مایعات داخل وریدی و خوراکی و رساندن حجم ادرار به حداقل ۲ لیتر روزانه لازم است .

در صورت نیاز از تب برها و مسکن ها هم ( طبق تجویز پزشک ) استفاده می شود .

## آموزش به بیمار :

۱- به طور منظم مثانه خود را تخلیه کنید

۲- قبل و بعد از توالی دست های خود را بشوئید .

۳- از نگه داشتن طولانی مدت ادرار و اتساع مثانه خودداری کنید .

۴- روزانه ۱۵-۱۰ لیوان مایعات رقیق مثل آب , عصاره آلو , آلبیموی شیرین و آب لیموترش بنوشید .

۵- خانم ها توجه کنند که همیشه فاصله بین مقعد و مجرای ادرار را از جلو به عقب بشوئید و تمیز و خشک نگه دارند .

۶- برای جلوگیری از عفونت و یا عفونت مجدد , قبل و بعد از آمیزش جنسی ادرار کنید .

۷- در صورت داشتن ترشحات واژن به پزشک اطلاع داده و پیگیر درمان باشید .

۸- لباس زیر نخی ( پنبه ای ) بپوشید و از پوشیدن لباس های زیر نایلونی خودداری کنید .

۹- حتما" دوره درمان با آنتی بیوتیک را تکمیل کنید حتی اگر احساس بهبودی دارید .-

**منابع :** هندبوک آموزش به بیمار , ماری . ام . کانابو

چاپ ۴ , ۱۳۹۶ , ترجمه خدیجه نصیریانی