

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 :

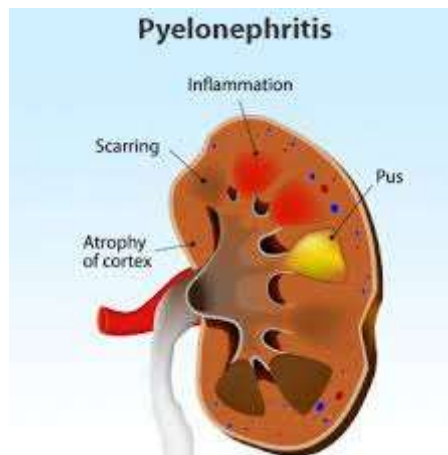
-آزمایش تجزیه ادرار و کشت ادرار

-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 (شبیه 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 :

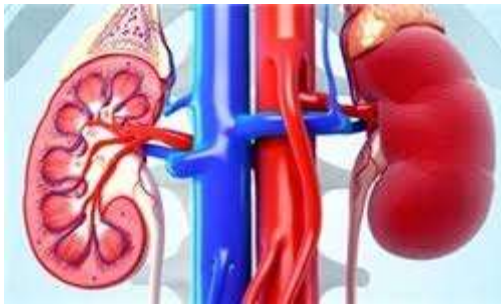
عفونت مثانه که کاملاً" درمان نشده باشد , افتادگی مثانه , بارداری , بزرگی پروستات , انسداد پیشاب راه ناشی از سنگ , لخته,تنگی و تومور , گذاشتن سوند های ادراری , دیابت و غیره.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

پیلونفریت



واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

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

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۱۳۳۶۴۰۳۳

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 , آبلیموی 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 : هندیوک آموزش به بیمار , ماری .ام . کانابیو چاپ

۴ , ۱۳۹۶ , ترجمه خدیجه نصیریانی