

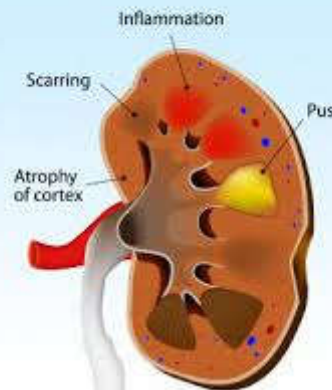
## عوارض :

- 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 ( بررسی از نظر آبسه و هیدرونفروز )

## Pyelonephritis



## علائم و شکایات :

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

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

می گویند که بیشتر سیستم ادراری را درگیر کرده و 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 شود .

در مواردی که عفونت مثانه وجود دارد , برگشت ادرار به کلیه رخ داده و انتقال عفونت به کلیه آسان 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.

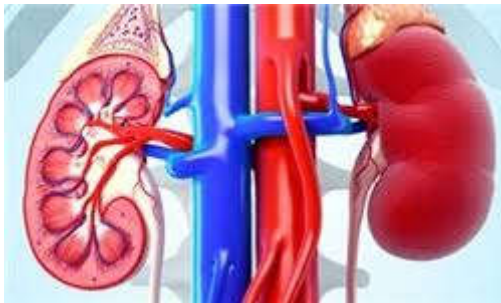


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

## پیلونفریت



واحد آموزش به بیمار - پاییز ۱۴۰۰

سایت بیمارستان:

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

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

۶

## پیگیری و درمان :

درمان اصلی عفونت کلیه ، مصرف آنتی بیوتیک است

معمولا" نیاز است که تا ۷ روز آنتی بیوتیک دریافت

کنید . جهت 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 ضروری

است .

در صورت نیاز ، از تب برها و مسکن ها ( طبق تجویز

پزشک ) استفاده می شود .

## آموزش به بیمار :

۱- به طور منظم مثانه خود را تخلیه کنید .

۲- قبل و بعد از توالت دست های خود را

بشوئید .

۴

۳-از نگه داشتن طولانی مدت ادرار و اتساع مثانه

خودداری کنید .

۴-روزانه ۱۵-۱۰ لیوان مایعات رقیق مانند آب ، عصاره

آلو و آب لیموترش بنوشید .

۵-خانم ها توجه کنند که همیشه فاصله بین مقعد و

مجرای ادرار را از جلو به عقب بشویند و تمیز و خشک

نگه دارند .

۶-جهت جلوگیری از ایجاد 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-دوره درمان با آنتی بیوتیک را تکمیل کنید حتی اگر

احساس بهبودی دارید .

**منابع :** هندبوک آموزش به بیمار ، ماری . ام . کانابیو

چاپ ۴ ، ۱۳۹۶ ، ترجمه خدیجه نصیریانی

۵