

## خود مراقبتی

- مایعات به ویژه آب زیاد بنوشید
- پس از اجابت مزاج، شستن خود را از جلو به عقب انجام دهید
- آنتی بیوتیک تجویزی را دقیقاً در زمان معین مصرف کرده، دوره را کامل کنید
- دوره درمان براساس نظر پزشک معمولاً ۷-۳ روز و در موارد شدید ۱۴-۱۰ روز ادامه می یابد
- استراحت کافی داشته باشید.
- به محض احساس نیاز به دفع ادرار، نسبت به تخلیه آن اقدام کنید. میکروب ها در ادراری که مدت بیشتری در مثانه بماند فرصت رشد و تکثیر پیدا می کنند.

## عفونت ادراری در دیابتی ها بیشتر است.

افراد دیابتی نسبت به غیر دیابتی ها، بیشتر به عفونت های ادراری بدون علامت مبتلا می شوند، یعنی با اینکه آزمایش ادرارشان مثبت شده (نشان می دهد عفونت دارند) ولی خود شخص علامت های مثل سوزش ادرار، تکرر ادرار، تب و درد در ناحیه پایین شکم ندارد.

### مراقبت از سوند فولی برای کاهش خطر عفونت ادرار:

رعایت بهداشت دست هنگام تخلیه کیسه ادرار

اجتناب از جداکردن لوله ادرار از کیسه ادرار

برای پیشگیری از برگشت ادرار و احتمال عفونت، کیسه ادرار پایین تر از سطح مثانه قرار گیرد.

پوست اطراف سوند را حداقل دو مرتبه در طی روز با آب سرد و صابون یا سرم شست و شو بشویید تا هر گونه ترشحات و نشت ادرار تمیز شود سپس محل را کاملاً خشک نمایید.

تهیه شده توسط کارگروه آموزش به بیمار بخش داخلی -جراحی

Phone:02331819414  
15khordadhos.semums.ac.ir



بیمارستان ۱۵ خرداد مهدشهر

## عفونت ادراری



کد پمفلت : Hos-pam-Inter-5

تاریخ ابلاغ : ۱۴۰۲/۱۲/۱

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۴/۱۲/۱

عفونت ادراری به معنای وجود میکروب در دستگاه ادراری می باشد. دستگاه ادراری شامل کلیه ها، مثانه و مجرای ادراری است. شایع ترین علت بروز عفونت ادراری، آلودگی با میکروب های مدفوعی است و در خانم ها ۴ برابر شایع تر از مردان می باشد. عفونت ادراری انواع مختلفی داشته از بین آنها بروز عفونت مثانه بیشتر است.

#### در عفونت ادراری چگونه اتفاق می افتد؟

به طور طبیعی مجرای ادراری عاری از هر باکتری است ، باکتری های مسبب اغلب از مقعد و یا واژن به پیشابراه و سپس به کلیه یا مثانه منتشر می شوند. این اختلالات بیشتر در خانم ها به علت کوتاه بودن پیشابراه است که به باکتری ها این اجازه را می دهد که به آسانی به سمت بالا حرکت کنند. عفونت ادراری در کلیه ها ، مثانه و پیشابراه ایجاد میشود.

#### شرایط زمینه ساز برای عفونت مجاری ادراری:

- جنس مونث
- یائسگی
- افراد مسن
- مصرف کم مایعات
- اختلالات ساختمانی ادراری
- بیماری های مزمن زمینه ای مثل دیابت
- عوامل انسدادی در دستگاه ادراری مثل سنگ ها ی ادراری
- سطح پایین بهداشت و عدم رعایت مناسب اصول بهداشتی
- بزرگی غده پروستات در آقایان (ناتوانی در تخلیه کامل ادرار )
- چسبندگی های رحمی و لگنی در خانم ها (اختلال در تخلیه ی کامل ادرار )
- ادرار کردن با فاصله زیاد و عدم دفع به موقع به هنگام احساس نیاز به دفع
- بیماری ها یا مصرف داروهایی که باعث ضعف، نقص یا سرکوب سیستم ایمنی بدن شود.
- شستشوی غلط ناحیه ی تناسلی پس از دفع ادرار و مدفوع (در خانم ها جهت شستشو باید از سمت جلو به عقب باشد تا آلودگی مدفوعی به مجرای ادرار منتشر نشود)
- استفاده بیش از حد از داروهای آنتی بیوتیک
- قرص های ضد بارداری خوراکی
- اختلال عملکرد دوره های ماهانه
- بارداری و زایمان
- انتقال بیماری های آمیزشی
- سایش و خراشیدگی و التهاب سطح اندام تناسلی
- سوندژ مثانه