

兒童尿路感染

前言

「尿路感染」是指自尿道、膀胱、輸尿管，腎盂到腎臟之間，任何一部份的細菌感染，也是引起嬰幼兒發燒的最主要原因之一。由於感染的範圍廣泛，加上症狀不明顯，以致常被忽略而延誤就醫，如果腎臟一旦因感染而造成結痂，會造成永久的損傷，影響深遠，故不可輕忽。

原因

1. 引起尿路感染的細菌大多為腸內革蘭氏陰性菌，其中以大腸桿菌居多。其感染方式大多經由會陰部上行感染造成，少數情況會經由血行方式感染，尤其是早產兒或新生兒。
2. 一般而言女孩的發生率明顯高於男孩，這是因女孩的尿道較短，腸內細菌容易經過陰部侵入而導致發炎，但是一歲以前，男孩的發生率比女孩高，部分與先天性尿路異常有關。
3. 另內褲穿著不當、憋尿、便秘、局部衛生習慣不良或盆浴等都可能增加感染的機會。

症狀

因年齡的不同，可能出現的症狀如下：

1. 新生兒及嬰幼兒時期：大部份無特異性症狀，如食慾下降、體重減輕、黃疸、躁動不安、嗜睡、不明原因發燒、抽搐等現象，尿布帶血或味道較臭也是警訊。
2. 較大兒童：其症狀較為典型如：發燒、頻尿、解尿困難、下腹部疼痛、腰部疼痛、血尿、夜尿等。

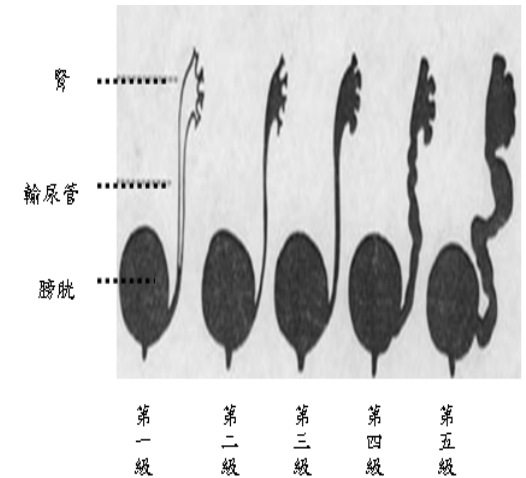
檢驗與檢查

1. 尿液細菌培養檢查：
取中段尿或以無菌尿袋收集尿液，單一菌種每西西大於 100,000 個菌落數，即為有意義。
2. 血液檢查及血液培養
3. 腎臟超音波：
用來了解腎臟、輸尿管、膀胱及尿道的大小、形狀是否異常或畸形。
4. 核子醫學檢查：
急性期可評估腎臟發炎程度，緩解期可用來了解兩側的腎臟功能及腎臟是否因反覆感染或高度逆流造成結疤。
5. 逆行性膀胱輸尿管攝影：
用來了解解尿時是否有尿液自膀胱逆流到輸尿管或腎臟的情形，也可評估

尿道及膀胱是否有結構異常。

一般膀胱輸尿管逆流分五個等級：

- (1) 第一級：逆流只到輸尿管。
- (2) 第二級：逆流至腎盂及腎盞，但無擴張現象。
- (3) 第三級：逆流至腎盂及腎盞且有輕微擴張現象。
- (4) 第四級：腎盂、腎盞及輸尿管明顯的擴張且輸尿管稍有扭曲現象。
- (5) 第五級：大量逆流並有嚴重的水腎，輸尿管呈粗大扭曲狀。



膀胱輸尿管逆流等級

兒童尿路感染

治療

1. 造成發燒之尿路感染，由靜脈或口服抗生素給予適當治療至少需要7-14天左右，若有腎臟化膿現象則需更久。
2. 補充及維持足夠水份，矯正電解質不平衡。

注意事項

1. 鼓勵病童攝取充份的水分。
2. 增加排尿的次數，不要憋尿。
3. 尿布或內褲不要穿得太緊。
4. 不要盆浴。
5. 保持會陰部清潔及乾爽。
6. 勤換尿布，女童會陰部清潔方向應由尿道往肛門輕拭，以免腸內細菌感染會陰部，造成尿路感染。男童應注意包皮皺褶之清潔，若反覆尿路感染，可由醫師評估是否接受包皮環切術。
7. 不可隨便服用抗生素。



護理部印製
諮詢專線：03-3613141 轉 3883
03-3773331

沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人
聖保祿醫院