



# 小兒泌尿道感染

撰文◎兒科中重度病房護理師 廖佩禎

泌尿系統的任何一個組織器官受到感染，包括腎臟、輸尿管、膀胱、尿道的感染，皆可稱之為「泌尿道感染」。

## 如何造成泌尿道感染

在一歲以下，男孩患病的發生率比女孩高，多半是與先天性泌尿道異常有關，最常見的異常為膀胱輸尿管逆流。一歲以後女童比率較高，因女童尿道較男生為短，腸內細菌易進入造成感染。

引起泌尿道感染的細菌大多為腸內的革蘭氏陰性菌，而大腸桿菌是泌尿道感染的主要致病菌。在單純性泌尿道感染中，大多經由會陰部上行感染泌尿道而造成，新生兒還有可能以血行方式感染。有90%的尿路逆流所造成之感染，其原因可能為嬰幼兒未成熟的免疫系統、身體結構（因包皮過長且清洗不乾淨之男嬰）、先天尿路結構異常、排尿或排便習慣不良等，都可能造成小兒泌尿道感染的發生，而通常合併先天性尿路結構上的異常者，常會有反覆性感染的發生，因此在治療的過程會更加複雜與困難。故在泌尿道感染的診斷與治療過程中，會更進一步檢查是否合併有先天性泌尿道畸形，若能早期發現，則多以預防性抗生素或外科手術進行治療，以避免造成日後可能發展成腎臟功能衰竭，甚至需接受長期透析治療等後遺症。

## 泌尿道感染的臨床表徵

**嬰幼兒：**發燒、食欲減弱、活動力低、呼吸變快，嚴重時會有敗血症的症狀，如躁動不安、發抖、昏睡，有些會出現生長緩慢、延遲性黃疸情況。

**兒童：**出現成人泌尿道感染的典型症狀，像是發燒、頻尿、排尿疼痛、血尿。

## 泌尿道感染臨床檢查

嬰幼兒及兒童患有泌尿道感染時，醫師會依據病人狀態安排以下檢查：

- 一、**腎臟超音波檢查：**非侵入性能協助臨床醫師評估病人腎臟的大小、是否存在水腎等明顯泌尿系統異常。

二、**排尿性膀胱尿道攝影**：此為「尿液逆流檢查」，主要可看出膀胱輸尿管逆流，評估其嚴重程度及腎臟內部逆流；同時也能顯示出膀胱的容量、功能及餘尿量、下泌尿道異常等。

三、**經靜脈注射腎盂攝影術**：透過靜脈注射的方式，注入水溶性的顯影劑，促使腎盂、輸尿管與膀胱等處顯影，以便於檢查，主要能檢查出尿路系統方面是否有任何結構異常的情形。

## 泌尿道感染的治療

多以抗生素作為治療方式，於急性期可使用針劑方式，待尿液培養結果再評估是否需調整治療的藥物及安排腎臟超音波檢查。若超過四十八小時沒發燒，則可以將針劑改為口服抗

生素治療；完整的療程大約需要七至十四天左右，如果是居家治療，返家後藥物服用完，需再回診追蹤，不可自行停藥。

## 泌尿道感染居家照護

- 一、定期返院追蹤。
- 二、多喝水、勿憋尿、勤排尿。
- 三、女病童應保持會陰部的清潔，應由前往後擦拭。
- 四、男病童應注意包皮過長，或是沐浴時應將包皮往上拉，清洗龜頭。
- 五、嬰幼兒勤換尿布，保持臀部清潔乾燥。
- 六、尿布或內褲不要穿著太緊，以棉質內衣物最佳。
- 七、可多攝取果汁酸化尿液（如：蔓越莓汁）。

