



# 泌尿道感染

## 一、何謂泌尿道感染？

是指自尿道口至腎盂之間，任何一部分受到細菌感染，統稱為泌尿道感染。最常發生的年齡在 2~6 歲間，在兒童期的盛行率約 2~8%，為兒童期常見的疾病之一。泌尿道感染若是延遲處理，長期可能造成腎臟結痂因而導致高血壓、蛋白尿，嚴重者甚至演變為腎衰竭。

## 二、病因

- (一) 在新生兒時期，男孩的患病率比女孩高，與先天性泌尿道結構異常有關，最常見的異常為膀胱輸尿管逆流。自新生兒期之後至青春期，女孩的患病率明顯的高於男孩，這是因為女孩的尿道較短，腸內細菌易進入造成感染。
- (二) 內褲穿著不當、憋尿、便秘、局部衛生習慣不良，都可能增加泌尿道感染的機會。
- (三) 造成泌尿道感染最常見的細菌是大腸桿菌，約佔 80% 左右。

## 三、症狀

- (一) 新生兒時期患有泌尿道感染的表徵與敗血症相似，包括餵食困難、活力下降、嘔吐、腹瀉、不安、皮膚呈灰色等非特異性症狀，少數會有抽筋、延遲性黃疸。
- (二) 嬰幼兒時期除了有腸胃道症狀外，常有不明原因的發燒。
- (三) 較大的病童則比較會出現典型的泌尿道感染症狀，如：解尿困難、排尿疼痛、頻尿、寒顫、下腹部疼痛、腰窩痛等，偶爾也會產生膿尿或血尿。

## 四、治療

- (一) 急性期病情較嚴重之病童可以靜脈注射方式給予抗生素，對於活動力尚可或是活動力很好的病童，則可給予口服抗生素治療；最初先以可涵蓋大部分病原的抗生素，再根據尿液培養的結果調整藥物。
- (二) 無論最初的治療是口服抗生素或是由注射改為口服，一般治療時程至少要 7 日以上，且不可因病童病症減輕而私自停藥。
- (三) 在治療期間或結束後，可執行腎臟超音波檢查，以偵測是否有異常。當檢查發現有結痂、水腎或是反覆性泌尿道感染時，則需做排尿性膀胱尿道攝影，或是核子醫學腎臟掃描檢查，以確認是否有先天性泌尿道結構異常。



## 五、注意事項

- (一)平時應鼓勵孩童攝取充足的水分，並定時排尿，每次排尿時，都應儘量將膀胱完全排空，避免憋尿的習慣。
- (二)增加高纖維飲食的攝取及鼓勵增加身體活動量，以避免便秘。
- (三)尿布或內褲不要穿太緊，並選擇棉質的內褲。
- (四)避免攝取咖啡因或碳酸飲料，因為會刺激膀胱黏膜。
- (五)男孩應保持包皮皮膚的清潔；女孩會陰部的清潔則需由前往後擦拭。
- (六)當孩童出現不明原因發燒時，勿自行給予抗生素，應立即就醫。
- (七)當醫師懷疑泌尿道感染時，尿液培養為確診的重要依據，一般嬰幼兒尿液培養取樣的方式有：貼無菌尿袋、導尿、或自恥骨上膀胱穿刺。若是可自行解尿之病童，可以清水洗淨外陰後取其中段尿液。
- (八)當病童有先天性泌尿道結構異常時，常需長期服用低劑量的預防性抗生素，嚴重時甚至需要手術治療，故應定期追蹤檢查及配合醫師指示，以減少合併症發生。

## 參考資料

李慈音(2017)·兒童泌尿生殖系統疾病及其護理·於陳月枝總校閱·實用兒科護理(八版，587-593頁)·台北市：華杏。