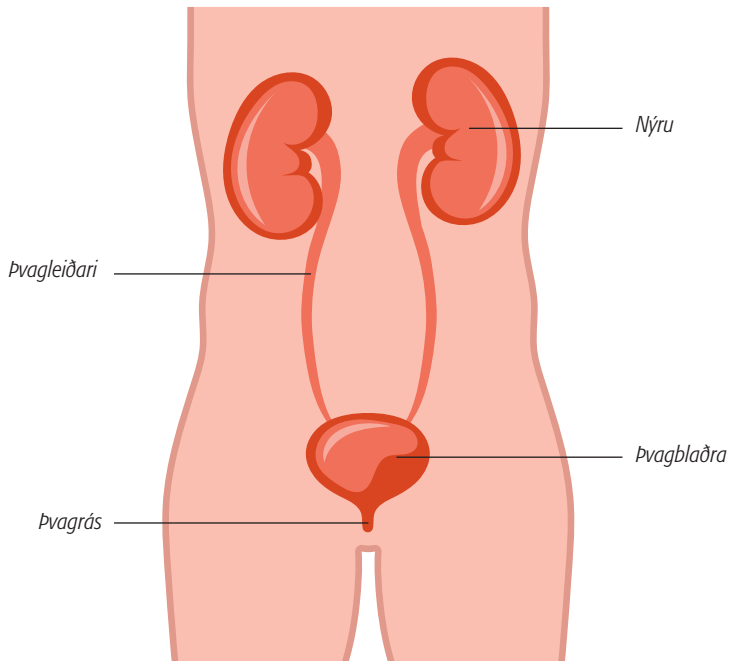


# Þvagfærasýking há barni



Þvagfærasýking kallast það þegar bakteríur valda bólgu í þvagblöðru (blöðrubólgu) eða nýrum (nýrnasýkingu). Um 1–2% drengja og 3–5% stúlkna fá þvagfærasýkingu á fyrstu 10 árum ævinnar. Bakteríur geta einnig tekið sér bólfestu í þvagfærum án þess að valda einkennum. Þetta er saklaust ástand sem er algengt hjá stúlkum á grunnskólaaldri.

Bakteríur sem valda þvagfærasýkingu eru flestar til staðar í þörmum heilbrigðra einstaklinga. Þar sem þvagrásaropið er nálægt endapárminum eiga bakteríurnar oft greiða leið upp í þvagblöðruna. Þetta er algengasta smitleiðin, en ekki er nákvæmlega vitað af hverju sumir eru næmari en aðrir fyrir sýkingu. Þvagfærasýking er ekki smitandi.

## Einkenni þvagfærasýkingar

Algeng einkenni hjá börnum á fyrsta ári eru hiti, óvæð, uppköst, niðurgangur og of lítil þyngdaraukning. Eldri börn fá iðulega kviðverki, sviða við þvaglát, pissa oft og gjarnan lítið í einu. Þau þurfa skyndilega að pissa og óhöpp geta orðið bæði að degi til og á næturnar hjá börnum sem eru hætt að missa þvag.

## Greining

Þvagfærasýkingu er aðeins hægt að greina með ræktun þvags og því er nauðsynlegt að fá þvagsýni hjá barni. Niðurstöður ræktunar gefa til kynna hvaða bakteríur er um að ræða og val á sýklalyfjum fer eftir þeim niðurstöðum.

## Þvagsýnataka

Mikilvægt er að koma sýninu sem fyrst til rannsóknar en ef töf verður á því er þvagsýnið geymt á köldum stað. Hægt er að taka þvagsýni á ólíkan hátt en það fer eftir aldri og ástandi barns.

## Miðbunupvag

Eldri börn pissa í dauðhreinsað sýnaglas (miðbunupvag). Svæðið í kringum þvagrásina er þrifið með hreinum klút og vatni. Best er að fá svokallað miðbunupvag, þá fer fyrsta buna í salernið, síðan í sýnallátið og þvagblaðra svo tæmd í salernið. Hjá yngri börnum getur oft verið erfitt að taka miðbunupvag og þá má taka sýni úr fyrstu þvagbunu.

## Pokapvag

Svæðið kringum þvagrásina er þrifið með hreinum klút og volgu vatni og þurrkað vel. Því næst er sérstakur sjálfllímandi þvagpoki (fæst í öllum lyfjaverslunum) festur á húðina kringum þvagrásaropið. Best er að gefa barninu vel að drekka skömmu áður en pokinn er settur á til að auka þvagmyndun. Vegna hættu á að þvagsýnið mengist af bakteríum af yfirborði líkamans, er nauðsynlegt að skipta um poka á 30–60 mínútna fresti þar til þvag næst í pokann. Ef grunur er um mengun getur þurft að endurtaka þvagsýnatöku með annarri aðferð.

## Þvagleggsþvag

Hjá yngri börnum sem nota bleiu getur þurft að taka þvagsýni með þvaglegg til að minnka hættu á að húðbakteríur mengi þvagsýnið. Hjúkrunarfræðingur eða læknir þræðir þá granna slöngu úr mjúku plastefni í gegnum þvagrásina upp í þvagblöðruna. Þvagið fer þannig beint í dauðhreinsað ílát.

## Ástunguþvag

Hjá börnum á fyrsta ári, nær þvagblaðran upp í neðri hluta kviðarhols. Þá getur læknir tekið sýni með grannri nál, sem stungið er rétt fyrir ofan líffbeinið. Með þessu móti er nær útilokað að þvagsýnið mengist.

## Meðferð við þvagfærasýkingu

Allar þvagfærasýkingar eru meðhöndlaðar með sýklalyfjum sem annað hvort eru gefin um munn eða í æð. Eftir að þvagfærasýking hefur verið greind og meðhöndlun hafin þurfa börn oft að fara í sónarskoðun af nýrum og í völdum tilfellum er þörf á frekari myndrannsóknum. Rannsóknir eru gerðar til að athuga hvort barnið hafi meðfædda galla á þvagfærum og einnig til að meta hvort nýrun hafi hlotið skaða af þvagfærasýkingunni. Barnið getur farið í dagvistun/skóla þegar það er orðið hitalaust og líðan góð.

## Fyrirbygging þvagfærasýkingar

- Æskilegt er að barn drekki vel yfir daginn og pissi á 3-4 klukkustundar fresti eða oftar.
- Gæta að hreinlæti og nota milda eða enga sápu við þvott. Við þrif eftir þvaglát og hægðir er salernispappir eða klút strokið í átt frá þvagfærum að endaparmi.
- Skipta fljótt um bleiu eftir hægðalosun ef barn notar bleiu.
- Nota bómullarnærbuxur. Gerviefni geta aukið hita og svitamyndum og þannig myndað kjöraðstæður fyrir fjölgun baktería.
- Halda hægðum mjúkum með réttu fæði og vökvainntekt, þar sem harðlífi getur aukið líkur á þvagfærasýkingu. Ef ber á hægðatregðu má finna fræðsluefni þess efnis á heimasíðu Barnaspítalans.
- Klára þá sýklalyfjameðferð sem læknir ávísar.

### Hafa þarf samband við lækni eða leita á bráðamóttöku barna ef barn:

- Fæst ekki til að taka sýklalyfið eða heldur því ekki niðri vegna ítrekaðra uppkasta.
- Fær mikla verki í kvið eða bak.
- Pissar lítið eða ekkert.
- Sýnir ekki batamerki eða er með hærri hita en 38°C þratt fyrir tveggja daga meðhöndlun með sýklalyfjum.

Sýklalyf: \_\_\_\_\_

Verkjalyf: \_\_\_\_\_

Eftirlit: \_\_\_\_\_