

Urineweginfectie

Uw kind is in het ziekenhuis opgenomen omdat er verschijnselen zijn die op een urineweginfectie duiden of omdat een urineweginfectie is geconstateerd. Deze folder geeft informatie over een urineweginfectie en over de behandeling hiervan.

Wat is een urineweginfectie?

Een urineweginfectie is een infectie van de urinewegen. Urineweginfecties kunnen worden ingedeeld in lagere en hogere infecties van de urinewegen. De urinewegen bestaan uit de nierbekkens, urineleiders, de blaas en de plasbuis.

Onder lagere urineweginfecties verstaan we infecties van de blaas of van de plasbuis. Onder hogere urineweginfecties verstaan we de infecties van het nierbekken en de nier. Dit heet nierbekkenontsteking.

Een belangrijke factor bij het ontstaan van urineweginfecties is het achterblijven van urine in het urinewegstelsel na het plassen. Bacteriën groeien erg goed in stilstaande urine. Ook is een mogelijke oorzaak een verstopping van de urinewegen waardoor de urine uit de blaas terugstroomt naar de urineleider. Bij jonge kinderen is er soms sprake van aangeboren afwijkingen aan de urinewegen; bij oudere kinderen is er vaker obstipatie, een drink- of plas probleem.

Verschijnselen

De symptomen van een urineweginfectie bij kinderen variëren nogal. Bij oudere kinderen zijn ze vergelijkbaar met die bij volwassenen: vaak plassen, kleine beetjes plassen, pijn of branderig gevoel bij het plassen en buikpijn. Soms kan ook hoge koorts optreden en lusteloosheid of verminderde eetlust. De symptomen bij zuigelingen zijn vaak minder specifiek. Wel is er vaak sprake van koorts, algemeen ziek zijn, niet willen drinken, veel huilen of juist stilletjes zijn.

Onderzoek

Er is een urineonderzoek nodig om te controleren op de aanwezigheid van bacteriën. Dit kan bij niet-zindelijke kinderen door middel van een opvangzakje of een katheter (een slangetje dat via de plasbuis naar de blaas wordt ingebracht om urine op te vangen). Zindelijke kinderen kunnen op een pot plassen. Soms wordt er bij hele kleine kinderen een blaaspunctie gedaan. Hierbij wordt de blaas via de buikwand met een naaldje aangeprikt.

De uitslag van dit onderzoek is binnen enkele uren bekend. Een deel van de urine wordt op kweek gezet om te bepalen welke bacteriën de infectie veroorzaken. De uitslag hiervan duurt drie tot vijf dagen. Ook wordt soms een echografie van de nieren gemaakt om te zien of er afwijkingen zichtbaar zijn.

Afhankelijk van de aard van de ontsteking kan verder onderzoek nodig zijn, ook als de infectie vaker terugkeert.

Behandeling

Voor de behandeling van een urineweginfectie worden antibiotica gegeven. Vaak wordt dit via de

bloedvaten door middel van een infuus toegediend. Na enkele dagen kan er een ander antibioticum nodig zijn; dit is afhankelijk van de uitslag van de urinekweek. Tegen eventuele pijnklachten kan er in overleg met de arts pijnstilling worden gegeven. De gemiddelde duur van de ziekenhuisopname varieert van 4 tot 7 dagen.

Verpleging

Een aantal keren per dag neemt de verpleegkundige de temperatuur van uw kind op. Ook de bloeddruk en de hartslag worden gemeten. Uw kind wordt dagelijks gewogen en er wordt bijgehouden hoeveel uw kind eet, drinkt, plast en poept. Bij niet zindelijke kinderen worden de luiers gewogen, zindelijke kinderen moeten op de po plassen.

Naar huis

Als uw kind weer naar huis mag krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek.

Soms krijgt u een urinepotje mee en voor niet zindelijke kinderen een opvangzakje om voor de controle urine op te vangen, zodat de arts kan laten onderzoeken of de infectie verdwenen is. Soms wordt er antibiotica voorgeschreven om herhaling van de ontsteking te voorkomen.

Het kan zijn dat er na genezing nog een mictiecystogram (MCUG) wordt gemaakt. Bij dit onderzoek wordt gekeken of er afwijkingen aan de urinewegen zijn. Bij een MCUG wordt een katheter via de plasbuis de blaas ingebracht.

Via de katheter loopt contrastvloeistof de blaas in. Als de blaas vol is met contrastvloeistof kan het slangetje er weer uit. Vervolgens mag uw kind plassen. Tijdens het plassen worden röntgenfoto's gemaakt. Soms moet er na ongeveer 6 maanden een DMSA scan worden gemaakt. Als dit nodig is krijgt u informatie hierover.

Tot slot

Als u nog vragen heeft, of er zijn onduidelijkheden, bespreek deze dan met de arts of de verpleegkundige.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

132716012023