

急性腎盂腎炎衛教指導

一、認識急性腎盂腎炎：

腎盂腎炎是泌尿道感染的一種，常見的致病菌是大腸桿菌（約占 60%~80%）。其原因為細菌感染後，經由尿道進入膀胱再上行至腎臟或從血流到腎臟，造成腎臟發炎及腫脹，通常感染發生在單側，但有時也會同時兩側的腎臟受到感染。

二、急性腎盂腎炎的臨床表徵：

1. 全身性症狀有發冷、發熱、腹痛、腰痛、背部敲痛、食慾不振、噁心、嘔吐、腹瀉、疲倦無力、頭痛。
2. 局部性症狀有頻尿、排尿困難、尿急、解尿痛、解尿灼熱感、血尿、尿液混濁。

三、常見造成急性腎盂腎炎的原因：

1. 個人衛生清潔不當所致，細菌經由尿道侵入，造成逆行性感染（最常見致病菌是大腸桿菌）。
2. 泌尿道結石或阻塞。
3. 疾病引起，例如：糖尿病、前列腺肥大、惡性腫瘤、腎盂積水、腦中風、脊椎損傷引起的神經性膀胱機能不全，導致尿液積留膀胱。

四、診斷檢查：

1. 尿液分析：檢查尿液中有無白血球、紅血球和細菌。
2. 尿液、血液細菌培養：檢查有無特定的致病微生物存在，並決定抗生素使用種類及天數。
3. 血液檢查：檢查白血球及 C-反應蛋白(CRP)，通常於發炎或感染時會升高。
4. 腎臟超音波：主要為找出泌尿道系統有無異常或阻塞處等。

五、治療與處置：

1. 抗生素治療：一般須持續治療 1-2 週。
2. 補充體液：在無禁忌下，每天應維持 2000-3000 cc 的飲水量以上。
3. 治療初期：噁心、嘔吐、食慾不振等不適症狀，疾病期間採少量多餐方式進食，以維持足夠的營養支持，一般在抗生素治療 1-3 天後會逐漸改善。
4. 寒顫、發燒時，應給予烤燈保暖或冰枕使用，必要時給予退燒藥使用。

六、當發生腎盂腎炎後，日常生活要如何預防及減少復發機率。

1. 急性腎盂腎炎和慢性腎盂腎炎急性發作期應臥床休息，在無禁忌下，每日攝入水量應在 2000-3000 毫升以上，以增加尿量，促進細菌、毒素及炎性分泌物迅速排出，勿憋尿，有尿液感就須儘快去解。
2. 女性在生理期時，要注意衛生棉的更換，時間勿超過 3-4 小時，盡避免衛生棉條使用，應隨時注意保持會陰清潔和乾淨。
3. 儘量採淋浴方式，以免易受到感染。
4. 排便後應由前往後擦拭，以免感染；性愛前應排空膀胱，性愛後應多喝水。
5. 提供豐富的營養，包括充分的熱量、充足的優質蛋白質和維生素A、維生素B1、維生素B2、維生素C等的供給；多攝取酸性果汁，蔓越莓汁、以保持尿液酸性化，降低泌尿道感染機會，避免飲用過多茶或含咖啡因飲料。
6. 當感到解尿疼痛有燒灼感時，請儘快就醫，勿有性交行為，有可能泌尿道感染。
7. 平常不要穿太緊，不吸汗的褲子，非生理期時，也儘量少用護墊產品，若非用不可，也儘量使用無香劑及使用時間勿太久。
8. 儘量少使用過多香劑的清洗液來清潔或噴灑下體。

參考資料

施靜宜，孫國紹，陳金鳳，卓惠伶，陳煒(2018)．A 47-year-old man with left flank pain and fever．*台灣專科護理師學刊*，5(1)，83-88。

Thomas M Hooton, MD, Kalpana Gupta, MD, MPH (2019). *Acute complicated urinary tract infection (including pyelonephritis) in adults. UpToDate*. Retrieved from <https://www.uptodate.com>

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉分機 3322 腎臟科衛教室

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2021年10月校閱