

# TỜ HƯỚNG DẪN

## Bệnh Nhiễm Trùng Đường Tiểu Ở Trẻ Em

Có thể xem tờ hướng dẫn này tại địa chỉ liên mạng internet:

[www.chw.edu.au/parents/factsheets/uritracj.htm](http://www.chw.edu.au/parents/factsheets/uritracj.htm)

Chú ý: tờ hướng dẫn này chỉ dùng cho mục đích giáo dục. Xin hãy tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc các nhân viên y tế khác để bảo đảm rằng những thông tin này là thích hợp cho con em của quý vị.

Bệnh nhiễm trùng đường tiểu (NTĐT) là một chứng bệnh phổ thông ở trẻ em. Bệnh phát sinh do sự tăng trưởng của vi trùng (germs) trong bọng đái và thỉnh thoảng ở thận. Sự nhiễm trùng có thể làm cho một em nhỏ bị bệnh nhẹ hoặc rất nặng. Tất cả trẻ em bị NTĐT cần phải được khám nghiệm để xem có vấn đề tiềm ẩn nào ở thận và bọng đái hay không?

### Triệu chứng ở các trẻ trên 3 tuổi

Triệu chứng của việc nhiễm trùng đường tiểu ở trẻ em trên 3 tuổi cũng tương tự như ở người lớn. Chúng có thể:

- kêu đau khi đi tiểu
- đi tiểu nhiều lần
- són đái bất thành linh
- đái đâm lúc ban đêm
- cảm thấy không khỏe
- ăn mất ngon
- có nhiệt độ cơ thể cao

### Triệu chứng ở trẻ em dưới 3 tuổi và trẻ sơ sinh

Các trẻ nhỏ tuổi hơn và trẻ sơ sinh thì khác. Chúng không thể nói ra những sự khó chịu khi đi tiểu và quý vị có thể không biết là các em đi tiểu nhiều hơn. Các em thường bị bệnh, sốt cao và rất khó chịu. Trẻ sơ sinh có thể bị yếu nhiều bởi vì sự nhiễm trùng có thể lan ra trong máu (nhiễm trùng máu: septicaemia)

### Việc lấy mẫu xét nghiệm

Nếu bác sĩ của quý vị nghi ngờ có nhiễm trùng, quý vị sẽ được yêu cầu lấy mẫu nước tiểu để thử nghiệm. Những mẫu thử nghiệm từ trẻ sơ sinh có thể lấy bằng túi đựng loại 'có băng dán' (stick on) hoặc nếu các em lớn hơn thì lấy thẳng lúc các em đi tiểu (mặc dù có thể rất khó). Nếu không được, có thể cần phải lấy bằng cách chuyên một ống nhỏ vào bọng đái hoặc đâm kim vào bọng đái qua ngả bụng dưới, tương tự như việc thử máu vậy.

Sau khi lấy nước tiểu, có thể bắt đầu dùng trụ sinh. Thuốc này có thể phải thay đổi sau khi có kết quả thử nghiệm. Nếu việc thử nghiệm cho thấy con em quý vị bị nhiễm trùng, bác sĩ sẽ lập kế hoạch thử nghiệm thêm. Trong khi đó, quý vị nên tiếp tục cho con em dùng trụ sinh. Nếu con em quý vị bị đau nặng, chúng có thể được cho nhập viện. Nơi đây, thuốc trụ sinh được chuyền thẳng vào người theo kiểu vô nước biển (drip). Nếu không thì việc cho uống trụ sinh từ 5 đến 7 ngày cũng sẽ chặn đứng được sự nhiễm trùng.

Thông thường việc dùng trụ sinh liều lượng nhỏ vẫn được tiếp tục cho đến khi những cuộc thử nghiệm thêm hoàn tất. Những cuộc thử nghiệm thêm này có thể bao gồm siêu âm thận và / hoặc là chiếu điện bong đái, gọi là 'MCUG'. Khi làm 'MCUG', một ống nhỏ sẽ được đưa vào bong đái (xem tờ hướng dẫn về Cystogram). Bong đái có chứa đầy nước sẽ hiện ra trên quang tuyến X. Việc này có thể do chuyên gia quang tuyến trẻ em hoặc bác sĩ khoa niệu trẻ em (nhà giải phẫu thận) thực hiện. Chúng bệnh thường gặp nhất được gọi là 'vesico-ureteric reflux', có nghĩa là nước tiểu chạy ngược qua ống nối giữa thận và bong đái. Thông thường sự chảy ngược này sẽ tự biến mất khi trẻ lớn hơn. Trẻ có thể cần dùng trụ sinh để bảo vệ ngăn ngừa sự nhiễm trùng. Một số em có thể cần phải giải phẫu để chữa chúng bệnh chảy ngược này.

## HÃY NHỚ:

- Chúng nhiễm trùng đường tiểu rất thông thường ở trẻ em.
- Tất cả các em bị NTĐT phải được khám nghiệm để xem có vấn đề tiềm ẩn gì ở thận và bong đái hay không.

**kids  
health**

Child Health Promotion Unit

The Children's Hospital  
at Westmead  
Tel: (02) 9845 3585  
Fax: (020) 9845 3562  
<http://www.chw.edu.au/>

Sydney Children's  
Hospital, Randwick  
Tel: (02) 9382 1688  
Fax: (02) 9382 1451  
<http://www.sch.edu.au/>



Tài liệu này được ấn hành ngày thứ Sáu, 10 tháng Tám năm 2000