

URINEWEGINFECTIES BIJ KINDEREN

FRANCISCUS VLIETLAND

Inleiding

De kinderarts heeft bij uw kind een urineweginfectie geconstateerd. Er zijn twee soorten urineweginfecties: een blaasontsteking en een nierbekkenontsteking. Een blaasontsteking is een infectie van de lagere urinewegen. Een opstijgende infectie naar de hogere urinewegen kan leiden tot een nierbekkenontsteking.

De ligging van de urinewegen

De urine verlaat de nieren via de nierkelken en het nierbekken en gaat via de urineleiders naar de blaas. Via de plasbuis wordt de urine uitgeplast. Het nierbekken noemt men de hogere urinewegen, de blaas en de plasbuis worden lagere urinewegen genoemd.

Blaasontsteking

Een blaasontsteking ontstaat door het binnendringen van bacteriën in de blaas. Vaak is ook de plasbuis ontstoken. Bacteriën kunnen eenvoudig in de blaas komen, doordat zich in de schaamstreek veel bacteriën bevinden. Eenmaal in de blaas kunnen ze goed blijven leven en zich daar gemakkelijk vermenigvuldigen. Bij een verminderde weerstand krijgen bacteriën meer kans. Als kinderen regelmatig een blaasontsteking hebben, kan dit een aangeboren afwijking zijn. Regelmatig en volledig uitplassen helpt op een natuurlijke manier de bacteriegroei in de blaas te beperken.

Verschijselen

Bij kinderen is de diagnose urineweginfectie moeilijker vast te stellen dan bij volwassenen, omdat de verschijnselen minder duidelijk zijn. Er is echter een aantal verschijnselen die kunnen duiden op een urineweginfectie.

- Bij zuigelingen: slecht drinken, braken, temperatuurverhoging en geïrriteerdheid.
- Bij oudere kinderen: vaak kleine beetjes plassen, wat gepaard kan gaan met pijn of een branderig gevoel tijdens het plassen. De urine is troebel van kleur en ruikt vaak anders.

Niet iedereen heeft evenveel last van een blaasontsteking. De verschijnselen zijn soms zo vaag, dat u het niet eens opmerkt.

Nierbekkenontsteking

Er kan een nierbekkenontsteking ontstaan als een infectie opstijgt van de lagere naar de hogere urinewegen. Meestal is komt dit doordat een blaasontsteking niet goed behandeld is of omdat u deze niet is opgemerkt. Opstijgende infecties treden vaker op als er verstoppingen zijn in de urinewegen. Hierdoor kan geïnfecteerde urine moeilijker wegvloeien en vinden bacteriën gemakkelijker hun weg naar boven.

Een bekende aangeboren afwijking bij kinderen is terugstroming van urine. Hierbij functioneert het sluitmechanisme tussen de blaas en urineleider niet goed. Bij het plassen stroomt een deel van de urine naar boven. Dit kan nierschade veroorzaken en wordt nog erger als daarbij de urine is geïnfecteerd. Een andere oorzaak kan een verwijding van het nierbekken of de urineleider zijn.

Verschijnselen

Bij een nierbekkenontsteking ontstaat er binnen enkele uren tot een dag pijn in één of beide zijden van de rug, net onder de ribben. Uw kind heeft (hoge) koorts, soms met koude rillingen en moet misschien overgeven. Soms zijn bij kinderen de verschijnselen minder uitgesproken. Koorts kan het enige verschijnsel zijn. Vandaar dat bij onbegrepen koorts bij kinderen altijd de urine wordt onderzocht.

Onderzoek

Urineweginfecties worden met urineonderzoek vastgesteld. De urine moet op een zo schoon mogelijke wijze worden afgenomen. Dit betekent dat de geslachtsdelen voorafgaand aan het opvangen van de plas moeten worden schoongemaakt. De assistente doet dit voor u, of legt het aan u uit.

Bij het jonge kind wordt de plas opgevangen door middel van een plaszakje wat opgeplakt zit bij uw kind. Als uit het onderzoek blijkt dat uw kind een urineweginfectie heeft, wordt een urinekweek afgenomen via een blaaskatheter. Een blaaskatheter is een dun slangetje, waarmee via de plasbuis direct urine uit de blaas wordt gehaald.

Bij het oudere kind wordt midstream-urine afgenomen. Dit is de middelste urine, het schoonste gedeelte van de plas. Afhankelijk van de leeftijd van uw kind geeft de verpleegkundige uitleg over het opvangen van de midstream-urine.

De urine wordt onder andere bekeken op bacteriën en ontstekingscellen. Verder wordt de urine gekweekt. Bij een blaasontsteking is geen verder onderzoek nodig. Dit is wel het geval als de blaasontsteking telkens terugkeert.

Bij een nierbekkenontsteking kan extra onderzoek nodig zijn. De arts bespreekt met u welke onderzoeken nodig zijn bij uw kind en wanneer dit plaatsvindt.

Behandeling

Bij infecties van de urinewegen is het van het grootste belang dat de urine goed door blijft stromen. Dit betekent dat uw kind voldoende moet drinken. Daarnaast wordt gestart met een antibioticum. Bij een nierbekkenontsteking wordt de eerste paar dagen een hoge dosering gebruikt. Uw kind kunt deze hoge dosering niet via de mond innemen. Daarom wordt bij uw kind een infuus ingebracht. Een infuus kan ook nodig zijn als uw kind onvoldoende drinkt of het antibioticum niet goed kan innemen. Bij een blaasontsteking is het meestal wel mogelijk om het antibioticum via de mond in te nemen.

De antibiotica worden gekozen op basis van de gevoeligheid van de bacterie voor de antibiotica.

Een goede inname van de medicijnen is erg belangrijk. Als dit thuis niet lukt, neem dan contact op met de afdeling Kindergeneeskunde via 010 - 893 0000. Dit telefoonnummer is zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar. Bel ook als uw kind onvoldoende vocht binnenkrijgt, het antibioticum uitspuugt of niet inneemt, of als uw kind na 48 uur niet is opgeknapt. In sommige gevallen is het dan nodig om uw kind op te nemen.

Algemene adviezen en voorzorgsmaatregelen

De kans op een blaasontsteking is kleiner bij:

- een goede doorstroming van de nieren en de blaas;
- het regelmatig legen van de blaas;
- een goede hygiëne.

U kunt de kans op een blaasontsteking verkleinen door uw kind:

- voldoende te laten drinken;
- minstens elke drie tot vier uur naar het toilet te laten gaan;
- goed te laten uitplassen;
- te stimuleren de ontlasting niet op te houden.

vragen

Heeft u nog vragen over de behandeling of opname? Aarzel dan niet om die aan de arts of de verpleegkundige te stellen, zij zullen uw vragen graag beantwoorden.