

Syrian Arab Republic

Damascus University

Faculty of Medicine

Department of Family &
Community Medicine



الجمهورية العربية السورية

جامعة دمشق

كلية الطب البشري

قسم طب الأسرة والمجتمع

وعي الأهل ومعارفهم وممارساتهم حول الإنتانات البولية لدى الأطفال
Parents' awareness, knowledge and behavior regarding
pediatric urology infections

الدكتور حسن سيروان

رسالة أعدت لنيل شهادة الدراسات العليا في طب الأسرة

المشرف ورئيس القسم

أ. د. عبير قدسي

لجنة التحكيم: أ. د. عصام أنجق أ. د. أحمد فارس سحر

قسم طب الأسرة والمجتمع

كلية الطب البشري-جامعة دمشق

2020

شكر وتقدير

ها هي رحلتي قد بلغت عتبة النهاية لتتطلق من بعدها نحو أفق جديد .. رحلة ما كانت لتتكمّل لولا أصحاب فضلٍ كانوا دعماً وسنداً فيها
إلى رفيقة الدرب منذ الخطا الأولى، حين تعبّد بالحب والمحبة فكانت شريكة العهد
الأعلى ومؤنسة الروح الأحلى واليد التي لا تكل تحت على المجد .. والعين التي
لا ترى إلا جميلاً والكتف الذي يريت عليّ زوجاً وطبيباً وأباً وزوجةً وطبيبةً وأماً
إليك يا من العالم معك أزهى ودونك عدم

زوجتي المرفهة د. رهف شباط

إلى ثمرتي الياقوتية واستثماري الألماسي ووردة عمري التي تمشي على الأرض ...
إليك يا من لَوْنَتِ أيامنا بالجمال

أميرتي الصغيرة: راية الشام سيروان

إلى من شهدوا نشأتي وصنعوا شبابي فجرى حبهم في عروقي جريان بردى في دمشق
والدي الغالي السيد طالب سيروان ووالدتي الغالية السيدة وفاء قوتلي
وإخوتي الأحبة (صفاء - مروة - حسام)

إلى الأهل الطيبين المعطائين المحبين الداعمين دائماً الغالين عائلتي الثانية
عمي المعلم د. ذياب شباط ومن بمكانة أُمّي الثانية السيدة منى عبدالله

إلى النور الذي رسم طريق هذا اليوم، فكانت خيرَ مرشد وأفضل معين، المتفانية بالعلم،
الشفوفة بالتعليم وصاحبة الفضل الذي لا يردّ

الأستاذة الدكتورة عبير قدسي

الهدف:

توفير نظرة عميقة حول وعي الوالدين ومعارفهم وممارساتهم حول الانتانات البولية عند الأطفال.

المواد والطرائق:

بتصميم مقطعي مستعرض تم إجراء 75 مقابلة مع أولياء الأمور الذين لديهم طفل يراجع العيادات الخارجية لمشفى الأطفال الجامعي، وتم تحليل النتائج وربطها مع مجموعة من المعطيات.

النتائج:

يعرف معظم الأهالي الأعراض النمطية المتعلقة بالانتانات البولية. ولكن، لم يفكروا بها عند غياب الأعراض غير نمطية. عادة ما يتأخر وعي الأهل بخطورة الانتانات البولية عند طفلهم.

الاستنتاج:

لم يتمكن الآباء من التعرف على أعراض الانتانات البولية لدى الأطفال وكانوا في معظم الأحيان غير مدركين لعواقبها.

تعريف الإنتانات البولية¹

هو عدوى جرثومية تصيب جزءاً من المجاري البولية، فعندما تصيب القسم السفلي من الجهاز البولي (مجرى البول الخارجي والمثانة) تسمى "التهاب المثانة"، وعندما تصيب القسم العلوي من الجهاز البولي (الكلى) تسمى "التهاب حويضة وكلية".

ويعتبر السبيل البولي من أشيع أماكن الإنتان الجرثومي عند الرضع المصابين بالحمى، وفي مرحلة الوليد تصل الجراثيم إليه عن طريق الدم أو عن طريق الإحليل، أما بعد مرحلة الوليد فتصل الجراثيم إلى الجهاز البولي من الإحليل فقط.

الإنتانات البولية عند الأطفال

تعتبر التهابات البولية مشكلة شائعة عند الأطفال وتكثر في الأعمار الصغيرة عادةً ما تكون الإنتانات البولية لدى الذكور أكثر منها عند الإناث خلال الأشهر الثلاثة الأولى من عمر المولود، ثم تصبح النسبة متساوية حتى عمر السنة، وبعد ذلك تصبح أكثر شيوعاً عند الإناث، ويعود ذلك إلى قصر مجرى البول عند الإناث نسبةً له عند الذكور، وقرب فتحة البول من فتحة الشرج، مما يسمح بانتقال الجراثيم بسهولة إلى مجرى البول والمثانة

ويعتبر السبيل البولي من أشيع أماكن الإنتان الجرثومي عند الرضع المصابين بالحمى، وفي مرحلة الوليد تصل الجراثيم إليه عن طريق الدم أو عن طريق الإحليل، أما بعد مرحلة الوليد فتصل الجراثيم إلى الجهاز البولي من الإحليل فقط.

وكون الطفل لا يمتلك القدرة على التعبير عن شكواه، فإن المرض يمكن أن يتطور ويصل إلى مضاعفات خطيرة بحال عدم وجود الانتباه والوعي لدى الأهل وإن هذه المضاعفات تسبب خللاً بحياة وسلامة الطفل الصحية على المدى الطويل فيدفع الطفل ثمناً كبيراً لقاء قلة الوعي وهو سهل الاكتساب

وبحسب الدراسة² المنشورة من قبل المركز الوطني للمعلومات البيوتقنية NCBI، فإن الأبوة ذات أبعاد متعددة حيث أن الاستجابة لاحتياجات الأطفال تحتاج تطوير الأهل لمعرفة العميقة والواسعة

عوامل خطر الإصابة بالانتانات البولية:

- الذكور الرضع والفتيات اللاتي لا يتجاوزن الأربع سنوات من العمر
- وجود خلل تشريحي خلقي في جهاز البول خاصة الجذر المثاني أو الارتجاع المثاني
- عدم وجود النظافة الشخصية لمنطقة العجان خاصة عند الإناث.
- عدم ختان الطفل الذكر.
- وجود الإمساك المزمن عند الطفل
- وجود إصابة سابقة أو ازمانها وبالتالي عدم معالجة الإنتان واستقصائه بشكل جيد.
- وجود استعداد عائلي وراثي للحالة.

التظاهرات السريرية

عند الرُّضْع:³

- . ارتفاع درجة الحرارة من دون سبب ظاهر مثل التسنين أو نزلات البرد.
- . عدم النمو الجيّد وعدم زيادة الوزن.
- . القيء والإسهال المتواصل من دون سبب ظاهر، مثل نزلات البرد في المعدة وغير ذلك.
- . رائحة كريهة للبول.

عند الأطفال الأكبر عمراً:⁴

- . الشعور بالألم عند التبول، خاصة بعد عمر العامين.
- . ارتفاع درجة الحرارة.
- . القيء والإسهال.

. حدّة المزاج من دون سبب ظاهر ، ومن دون أن يكون الطفل عصبي المزاج في الأصل، وهو من أكثر الأعراض الظاهرة عند الأكبر سناً.

. فقدان الشهية ونقص الوزن.

. الشعور بألم في البطن وأسفل البطن والخاصرة من الظهر.

. صعوبة عند التبول.

. في الحالات المتقدّمة نزيف في البول.

. وجود رائحة كريهة للبول أو على الأقل نفاذة جداً⁴.

التّشخيص

يتمّ التشخيص باستقصاء الأعراض والقصة السريرية والاختبارات التشخيصية:

- اختبارات البول
- تصوير المجاري البولية
- اختبارات الدم في بعض الأحيان

اختبارات البول

تحليل البول هو وسيلة تشخيصية لعدوى المجاري البولية تجرى عن طريق فحص البول بأخذ عينة منه والقيام بالزرع البكتيري لتحري أي بكتريا موجودة فيها

يمكن للطفل القادر على استخدام المراض أن يجمع البول ضمن إناء معقم. في هذه الطريقة، يجري أولاً تنظيف فتحة الإحليل بواسطة ضماد صغير مُشرب بمادة معقمة. وبعد ذلك يقوم الطفل بطرح كمية صغيرة من البول في المراض لغسل الإحليل. وبعد ذلك يتوقف الطفل عن التبول في المراض، ويستمر في التبول ضمن الوعاء المعقم.

أما الأطفال الأصغر سنًا والأطفال الرضع فتؤخذ عينة البول منهم عن طريق إدخال أنبوب مُعقم رفيع ومرن من خلال فتحة الإحليل إلى داخل المثانة .وتسمى هذه العملية بالقثطرة.catheterization

قد يكون جلد القلفة ضيقًا جدًا عند بعض الأطفال الرضع وحديثي الولادة، بحيث يصعب سحبها نحو الخلف وإبعادها عن رأس القضيب، وبالتالي يحتاج الطبيب إلى أخذ عينة البول من المثانة مباشرةً بواسطة إبرة يجري غرزها من خلال الجلد فوق عظم العانة.

وفي بعض الأحيان يقوم الطبيب بربط وعاء في المنطقة بين الفتحة التتاسلية والشرح بهدف جمع عينة البول وإجراء الاختبار عليها. لا تكون عينة البول المأخوذة بهذه الطريقة صالحة لتشخيص عدوى المجاري البولية، لأنه البول يكون قد تلوث بالبكتيريا أو المواد الأخرى الموجودة على الجلد.

تزيد عدوى المجاري البولية من مستويات الكريات البيض والبكتيريا في البول. ولتحري مستويات الكريات البيض والبكتيريا في البول، يقوم فني المختبر بفحص البول تحت المجهر وإجراء عدة اختبارات كيميائية. كما يقوم فني المختبر بإجراء زرع بكتيري للبول لتحري أية بكتيريا موجودة فيه. يُعد الزرع البكتيري الاختبار الأكثر أهمية بين هذه الاختبارات.

اختبارات التصوير الشعاعي

- تخطيط الصدى : لتحري وتشخيص العديد من شذوذات الجهاز البولي عند الجنين، يُجرى بشكل روتيني للأم الحامل.
- حين لايفيد تخطيط الصدى، يخضع الذكور من جميع الأعمار، والإناث اللواتي تقل أعمارهن عن 3 سنوات والذين أصيبوا بعدوى واحدة على الأقل في المجاري البولية للمزيد من الاختبارات لتحري أية شذوذات تشريحية في الجهاز البولي. أما الفتيات اللواتي يعانين من عدوى ناكسة في المجاري البولية فقد يحتجن إلى المزيد من الاختبارات أيضاً.

تتضمن هذه الاختبارات:

- التصوير بتخطيط الصدى للكلية والمثانة
- تصوير المثانة والإحليل الفراغي (voiding cystourethrography (VCUG في بعض الأحيان
- تصوير المثانة بالنوكليدات المشعة (radionuclide cystography (RNC أو تصوير الكلية بالنوكليدات المشعة (radionuclide kidney scans في بعض الأحيان

يُستخدم تخطيط الصدى ultrasonography لتحري الشذوذات التشريحية وانسداد الكلى أو المثانة.

يُستخدم تصوير الإحليل والمثانة الإفراغي voiding cystourethrography لتحري المزيد من الشذوذات في الكليتين، أو الحالبين، أو المثانة، وقد يُستخدم ما إذا كان البول يتدفق جزئيًا باتجاه معاكس (reflux) أو جزر (reflux) ولإجراء تصوير الإحليل والمثانة الإفراغي، يجري إدخال قنطرة من خلال الإحليل إلى داخل المثانة، وتؤخذ صور شعاعية قبل وبعد تبول الطفل.

يكون تصوير المثانة بالنوكليدات المشعة مشابهًا لتصوير الإحليل والمثانة الفراغي ما عدا أنه تُستخدم مواد مشعة داخل المثانة، وتؤخذ صور باستخدام جهاز تصوير نووي nuclear scanner. يتميز هذا الإجراء بأنه يُعرض خصيتي الطفل أو مبيضي الطفلة لكمية أقل من الإشعاع بالمقارنة مع تصوير الإحليل والمثانة الفراغي. ولكن تصوير المثانة بالنوكليدات المشعة يكون مفيدًا في مراقبة شفاء القلس reflux أكثر من فائدته في تشخيصه، وذلك لأن البنى التشريحية لا تكون واضحة الحدود كما هي الحال عند استخدام تصوير الإحليل والمثانة الفراغي.

وفي نوع آخر من التصوير النووي، تُستخدم مادة مشعة (يطلق عليها اسم حمض ثنائي ميركاببتوسكسينيك dimercaptosuccinic acid أو (DMSA تُحقن في داخل الوريد وتدخل إلى الكلية. يجري الكشف عن هذه المادة بواسطة أجهزة تصوير خاصة تلتقط

صورًا للبنى داخل الكلية. قد يُستخدم التصوير بواسطة مادة DMSA لتأكيد تشخيص التهاب الحويضة والكلية وتحري تنذبات الكلية. يكون هذا النوع من التصوير مفيدًا بشكل أكبر عند الأطفال المصابين بحالات شديدة من عدوى المجاري البولية، أو ناجمة عن بكتيريا محددة.

الاختبارات الدموية

تساعد الاختبارات الدموية والاختبارات التي تكشف عن وجود الالتهاب (اختبار البروتين C التفاعلي واختبار سرعة تثقل الكريات الحمر) عندما لا تتجح الاختبارات البولية في تأكيد التشخيص، وقد تُستخدم لمساعدة الطبيب على تشخيص عدوى في الكلية بالإضافة إلى عدوى في المثانة.

يُستخدم الزرع البكتيري لعينة من الدم عند الأطفال الرضع المصابين بعدوى في المجاري البولية، وعند الأطفال الدارجين الذين تتراوح أعمارهم بين 2-1 سنة ويعانون من توعك شديد.

التدبير

- يجب معالجة التهاب المثانة الحاد فورًا لتجنب انتقاله الى الكلية.
- إذا كانت الأعراض شديدة تؤخذ عينة بول للزرع، وتبدأ المعالجة فوراً
- أما إذا كانت الأعراض خفيفة والتشخيص مشكوكًا فيه فيمكن تأخير المعالجة حتى صدور نتيجة الزرع البولي.
- يعالج الرضع الصغار جدًا بالأموكسيسيللين أو الأمبيسللين فمويًا.
- أما الأطفال الأكبر فيعالجون بالباكتريم (سلفاميتوكسازول + تريميتوبريم) أو النتروفرانتوين.
- يتم تعديل العلاج حسب نتيجة الزرع، وتبدأ الاستجابة خلال 24 - 48 ساعة، ويجب أن يستمر العلاج 5 - 7 أيام، ويجب أخذ زرع بولي بعد أسبوع من انتهاء المعالجة للتأكد من أن البول مازال عقيمًا

- أما التهاب الحويضة والكلية فيعتمد علاجه على العمر والحالة العامة للطفل، فالرضع بعمر أقل من 6 أشهر يجب قبولهم في المشفى وإعطائهم المضادات الحيوية وريدياً ولمدة 10 أيام.
- أما الأطفال الأكبر من 6 أشهر ولا يبدون بحالة سمية (ارتفاع حرارة مع تعب وشحوب) فيعالجون بالسيفكسيم (فمويًا) أو سيفوتاكسيم (عضليًا) لحين صدور نتيجة الزرع ثم يعدل العلاج حسبها.
- بينما يحتاج الأطفال الأكبر من 6 أشهر ولديهم حالة سمية للقبول في المشفى لمدة يومين على الأقل، وتعطى المضادات الحيوية وريدياً، ثم يخرجون على علاج فموي في المنزل لإكمال الكورس العلاجي اللازم (10 - 14 يوم)، ثم يعطون علاجاً وقائياً (باكتريم بجرعة وحيدة مساءً) لمدة طويلة تصل حتى شهر.

الوقاية⁵

- عدم استعمال الصوابين المائية عند تنظيف الأطفال أو استحمامهم.
- يجب استعمال الملابس الواسعة وخصوصاً الملابس الداخلية، مع استعمال النوع الجيد من الحفاضات والتي لا تكون ملائمة للطفل.
- معالج الإمساك إن وُجد فوراً.
- بالنسبة للأطفال الذين يستطيعون استعمال دورات المياه، يجب تعويدهم على الجلوس الصحي أثناء عملية التبول، مع عدم الاستعجال، وضرورة تعليمهم على الغسل الجيد وبالطريقة الصحيحة.
- على الأمهات أثناء عملية تغير الحفاضات (حفاضة) للأطفال أن يتم الغسل من الأمام الى الخلف وليس من الخلف الى الأمام تجنباً لنقل الميكروبات الى فتحة البول.
- تدريب الأطفال على الذهاب الى دورة المياه من وقت لآخر وعدم إمساك البول لمدة طويلة
- الإكثار من شرب السوائل أثناء النهار مع الذهاب الى دورة المياه قبل النوم.

الإنذار جيد في حال المراجعة المبكرة حيث أن الإجراءات العلاجية كفيلة بتدبير المرض في حين أن الإهمال أو التأخر بالمراجعة الطبية قد يحمل إنذاراً سيئاً ويؤدي إلى مضاعفات خطيرة على الجهاز البولي والتناسلي وخصوصاً الكلية واضطرابات عملها

معارف وممارسات الأهالي حول الإنتانات البولية عند الأطفال

تُظهر نتائج الدراسات المتعددة المجراة في مناطق مختلفة من العالم اختلافاً في معارف وممارسات الأهالي للإنتانات البولية مما ينعكس سلباً على تأخير التدبير السريري واحتمال ظهور اختلاطات وتعنيد ويختلف ذلك بحسب درجة المعرفة ومدى عمقها ويرتبط بعوامل عديدة كالنظافة وثقافة الأهل والعادات الصحية السلوكية ومرافقتها بأمراض أخرى

أهداف البحث:

الأهداف الرئيسية:

- ✓ دراسة وتقييم معارف ووعي الأهل حول الانتانات البولية عند الأطفال
- ✓ دراسة وتقييم ممارسات الأهل حول الانتانات البولية عند الأطفال

الأهداف النوعية:

- ✓ دراسة وتقييم معارف ووعي الأهل حول أعراض الانتانات البولية
- ✓ دراسة وتقييم معارف ووعي الأهل حول أسباب الانتانات البولية
- ✓ دراسة وتقييم معارف ووعي الأهل حول حصائل الانتانات البولية
- ✓ دراسة وتقييم ممارسات الأهل حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال
- ✓ دراسة العلاقة بين وعي ومعارف وممارسات الأهل وبين المستوى التعليمي
- ✓ دراسة العلاقة بين وعي ومعارف وممارسات الأهل وبين وجود إصابة بانتان بولي عند الأقارب

الطرائق والمواد

تصميم الدراسة:

دراسة مقطعية عرضية للحالات المشخصة في الفترة المذكورة.

مكان وزمان الدراسة:

عيادات مشفى الأطفال الجامعي بدمشق خلال الفترة بين كانون الثاني 2019 وايلول 2019

خطوات الدراسة:

كان التواجد يومياً في غرفة انتظار العيادات الخارجية لمشفى الأطفال الجامعي خلال الفترة الصباحية (9-12 صباحاً) بالفترة بين منتصف شهر كانون الثاني ومنتصف شهر أيلول عام 2019. تمت دعوة الاهالي للمشاركة في الدراسة والحصول على الموافقة المستنيرة. تم إجراء المقابلة مع أهالي الأطفال الذين وافقوا على المشاركة بالدراسة وقمنا بملء الاستبيان المخصص لذلك.

جمهرة الدراسة:

المراجعين للعيادات الخارجية في مشفى الأطفال الجامعي من الأهالي و أطفالهم.

حجم العينة:

أهالي المرضى المراجعون للعيادات الخارجية في مشفى الأطفال الجامعي في دمشق والذين يحققون معايير الدّخول إلى الدّراسة خلال فترة الدراسة وبذلك حسب معادلة ريتشارد جيجر التالية يكون حجم العينة n هو: 54

$$n = \frac{(z * d)^2 \times (e)^2}{1 + \frac{1}{N} [(z * d)^2 \setminus (e)^2]}$$

N : حجم المجتمع

z: مستوى الثقة عند 95% ويساوي 1,96

d: الانحراف المعياري للمتغير قيد البحث على مستوى المجتمع 1,96

e: مقدار الخطأ المقبول 0.05

المتغيرات المدروسة:

بعد الحصول على الموافقة المستنيرة تم الحصول على معلومات ديموغرافية عامة (عمر الطفل - جنسه - مستوى التعليم لدى الأب) ومن ثم قمنا بطرح اسئلة الاستبيان بأجزائه الأربعة.

✓ معارف الأهالي حول أعراض الانتانات البولية عند الأطفال: بحيث تضمن هذا الجزء من الاستبيان أسئلة حول ما إذا كان الانتان البولي يحدث عند الأطفال والرضع، حول أعراض الانتانات البولية (التبول - تعكر البول - رائحة واخزة للبول - حرقة خلال التبول - بيلة دموية- ألم في الخصرة- تبول لا ارادي - حمى - امساك- إقياء -إزمان الأعراض)

معارف الأهالي حول أعراض الانتانات البولية عند الأطفال			
الأعراض	لا	نعم	لا أعلم
الانتان البولي يمكن أن يحدث لدى الاطفال			
يمكن للانتان البولي أن يشمل الكليتين معاً			
يمكن للانتان البولي أن يظهر عند حديثي الولادة			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعدد مرات التبول (تبول)			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعكر لون البول			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي برائحة بول واخزة			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي ان يتظاهر بالحرقة والم خلال التبول			

			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بوجود دم في البول
			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بألم في الخصرة أو الظهر
			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتبول لا إرادي طارئ خلال النوم
			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بحمى شديدة
			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بإمساك
			يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بإقياء أو ألم في البطن
			يمكن للانتان البولي أن يتكرر أو يستمر لفترة طويلة
			يمكن ان يشاهد الانتان البولي أكثر عند الأطفال دون الأربع سنوات

✓ معارف الأهالي حول أسباب الانتانات البولية عند الأطفال: بحيث تضمن هذا الجزء من الاستبيان أسئلة حول ما إذا كان الانتان البولي يحدث بسبب جراثيم تأتي من فتحة الشرج - أو من الدم أو أن تكون تشوهات الجهاز البولي هي من أسباب الانتان البولي - أو أن للختان عند الذكور علاقة بالإصابة .

معارف الأهالي حول أسباب الانتانات البولية عند الأطفال			
لا أعلم	نعم	لا	الأسباب
			يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من فتحة الشرج
			يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من الدم
			يمكن أن يتظاهر الانتان البولي في تشوهات الجهاز البولي
			يمكن أن يتظاهر الانتان البولي أكثر لدى الذكور غير المختونين

✓ معارف الأهالي حول حصائل الانتانات البولية عند الأطفال: بحيث تضمن هذا الجزء من الاستبيان أسئلة حول ما إذا كان الانتان البولي يُمكن أن يتسبب بأذية في الكلية أو قصور فيها، أو بتأخر في النمو، أو بارتفاع في ضغط الدم أو بفاقة دموية أو بتأخر في نمو العظام.

معارف الأهالي حول حصائل الانتانات البولية عند الأطفال			
الحصائل	لا	نعم	لا أعلم
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بأذية أو قصور في الكلية			
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر في نمو الطفل			
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بارتفاع الضغط الشرياني			
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بفقر دم			
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر نمو العظام			
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بوفاة الطفل			

✓ ممارسات الأهالي حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال:

ممارسات الأهالي حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال			
التدبير	لا	نعم	لا أعلم
ضرورة اجراء فحص بول			
ضرورة اجراء زرع بول "عينة عقيمة"			
لا بد من طبيب لوصف الصادات			
شرب الماء			
الاهتمام بالنظافة الشخصية والغيارات			
افراغ المثانة بشكل متكرر			

بحيث تضمن هذا الجزء من الاستبيان أسئلة حول ما إذا كان تدبير الانتان البولي يشمل فحصاً للبول - أخذ عينة عقيمة واجراء زرع بول- التوجه للطبيب لوصف الصادات المناسبة- تشجيع الطفل على شرب الماء - الاهتمام بالنظافة الشخصية للطفل وتبديل الغيارات الشخصية- التشجيع على افراغ المثانة.

كنا نقوم بطرح السؤال ويتم تسجيل الإجابة بين احتمالات ثلاث: نعم - لا - لا أعلم).

تم تصميم الاستبيان المستخدم في الدراسة باستخدام الجداول الموجودة في ال UpToDate ومجموعة مختلفة من الابحاث المجرة ومن ثم تجربة الاستبيان على 25 طفل-أهل (فرد) كعينة استرشادية تم فيها مراجعة اللغة والمصطلحات المستخدمة واعتماد الاجابات بين احتمالات ثلاثة بدلاً من خمس تتراوح بين أوافق بشدة ولا أوافق بشدة.

تحليل البيانات :Data Analysis

تم إدخال البيانات على ملف إكسل Excel بشكل تدريجي خلال فترة الدراسة. وبعد الانتهاء من الإدخال، تم تدقيق المعطيات المدخلة ومن ثم تحويلها لبرنامج ال SPSS بإصداره العشرين ليتم معالجتها إحصائياً. قمنا بإجراء تحليل إحصائي وصفي للمعطيات ومن ثم إجراء بعض الاختبارات الاحصائية X^2 لمقارنة بعض النتائج بين عدة متغيرات وعلى مستوى اعتداد 0.05.

النتائج

المواصفات العامة للعينة المدروسة

بلغ حجم العينة 75 طفلاً (أهل) خلال فترة الدراسة. توزعت عينة الأطفال بين 39 أنثى و36 ذكر (الجدول 1).

نلاحظ تقارب النسبة بين الذكور والإناث بالرغم من أن العمر فوق السنتين

جنس الطفل	ذكر	أنثى
العدد	36	39
النسبة %	47.4	51.3
المجموع	75	

الجدول (1): توزع العينة حسب الجنس

تراوحت أعمار العينة المدروسة بين السنتين والاثنتي عشرة سنة (الجدول 2)

الانحراف المعياري	المتوسط	القيمة الأعلى	القيمة الدنيا	العدد	
2.553	7.59	12	2	75	العمر

الجدول (2): متوسط عمر العينة المدروسة

توزعت الحالة التعليمية لأهالي العينة المدروسة وفق الجدول (3) بحيث كانت الاغلبية (30.3%) من حملة الشهادة الاعدادية.

التعليم	ابتدائي	اعدادي	ثانوي	جامعي	دراسات عليا	الاجمالي
العدد	18	23	13	18	3	75
النسبة %	23.7	30.3	17.1	23.7	3.9	%100

الجدول (3): الحالة التعليمية للأب

أكثر من نصف العينة 42 (55.3%) يعرفون طفلاً (هناك قصة في العائلة او المقربين) اصيب بالإنفلونزا البولي.

✓ معارف الأهالي حول أعراض الانتانات البولية عند الأطفال:

44 فرداً من أفراد العينة (57.9%) يعرفون أن الانتانات البولية يمكن أن تحدث لدى الأطفال. هذا ويرى 40.8% من العينة (31 فرد) بأنه يمكن أن يصيب حديثي الولادة. و41 منهم يقول بأنه قد يصيب الاطفال دون الرابعة من العمر (53,9%).

توزعت الاجابة بشكل متساوي بين لا ونعم بما يتعلق بسؤال أن الانتان البولي قد يصيب الكليتين.

معارف الأهالي حول أعراض الانتانات البولية عند الأطفال			
الأعراض	لا	نعم	لا أعلم
الانتان البولي يمكن أن يحدث لدى الاطفال	28	44	3
يمكن للانتان البولي أن يشمل الكليتين معاً	28	28	19
يمكن للانتان البولي أن يظهر عند حديثي الولادة	28	31	16
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعدد مرات التبول (تبول)	31	39	5
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعكر لون البول	30	39	6
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي برائحة بول واخزة	31	40	4
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي ان يتظاهر بالحرقة والم خلال التبول	29	42	4
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بوجود دم في البول	31	41	3
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بألم في الخصرة أو الظهر	30	39	6
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتبول لارادي طارئ خلال النوم	31	42	2
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بحمى شديدة	25	49	1

10	38	27	يمكن ان يتظاهر الانتان البولي امسك
10	31	34	يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بإقياء أو ألم في البطن
4	43	28	يمكن ان للانتان البولي أن يتكرر أو يستمر لفترة طويلة
10	41	24	يمكن ان يشاهد الانتان البولي أكثر عند الأطفال دون الأربع سنوات

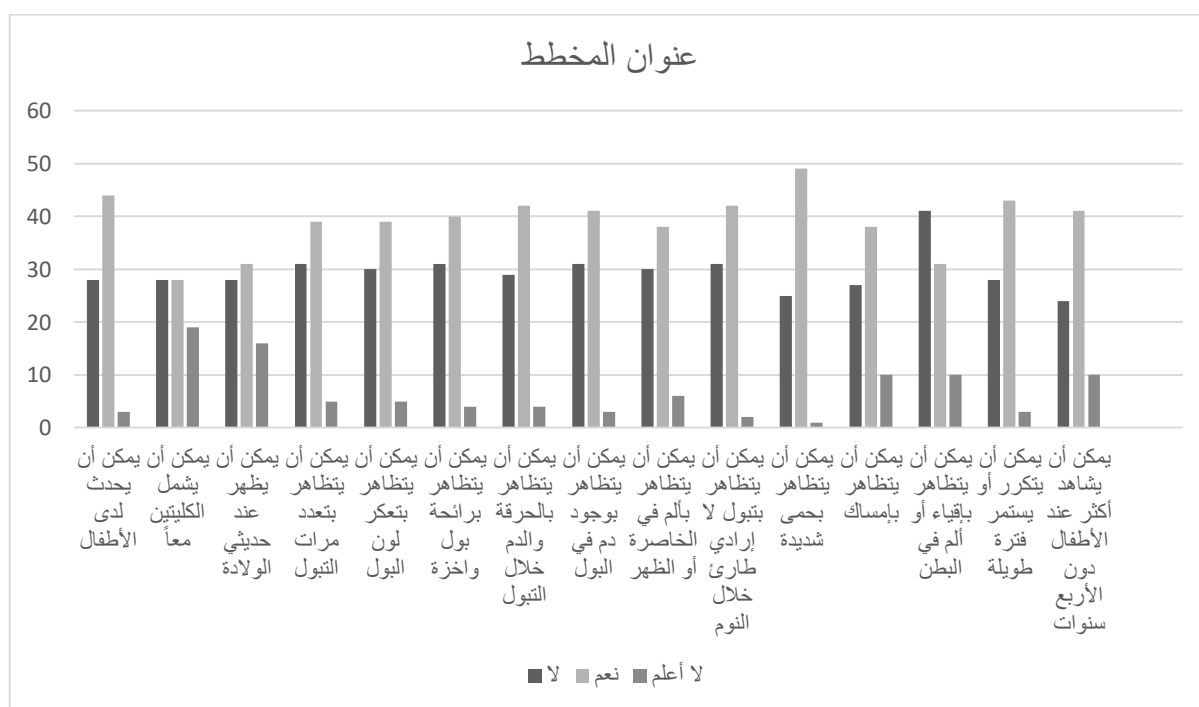
الجدول (4): معارف الأهل حول أعراض الانتانات البولية عند الاطفال

كان لتعكر لون البول وتلونه بالأحمر (بيلة دموية) والشعور بالحرقه او رائحة بول واخزة توزع أكبر من الوعي بين الاهالي بالمقارنة مع الاعراض غير النوعية الثانية (51.3%، 53.9%، 55.3%، 52.6% على التوالي)

لم يعرف 13.2% من العينة ما إذا كان الامسك عرضاً للانتان البولي. هذا ونفى 35.5% (أكثر من الثلث) أنه من أعراض الانتانات البولية بالمبدأ.

أشار 42 من أفراد العينة إلى أن الانتان البولي قد يعود مجدداً أو قد يأخذ منحاً زمنياً.

الجدول (4)

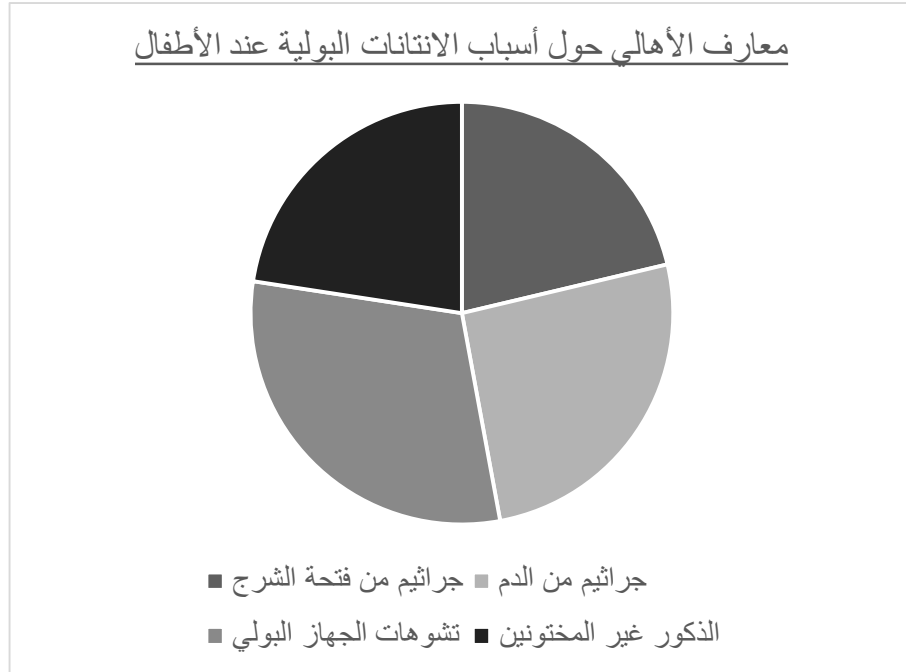


**معارف الأهالي حول أسباب الانتانات البولية عند الأطفال:

معارف الأهالي حول أسباب الانتانات البولية عند الأطفال			
لا أعلم	نعم	لا	الأسباب
14	33	28	يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من فتحة الشرج
11	40	24	يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من الدم
3	47	25	يمكن أن يتظاهر الانتان البولي في تشوهات الجهاز البولي
9	35	31	يمكن أن يتظاهر الانتان البولي أكثر لدى الذكور غير المختونين

الجدول (5): معارف أهل حول أسباب الانتانات البولية عند الاطفال

ربط 61.8 % من العينة الانتان البولي بوجود تشوه خلقي في الجهاز البولي وتلا ذلك من الاسباب تجرثم الدم (40 فرداً) ثم الذكور غير المختونين ((35) أما الأقل فكانوا المصابين بجراثيم من فتحة الشرج الجدول (5)

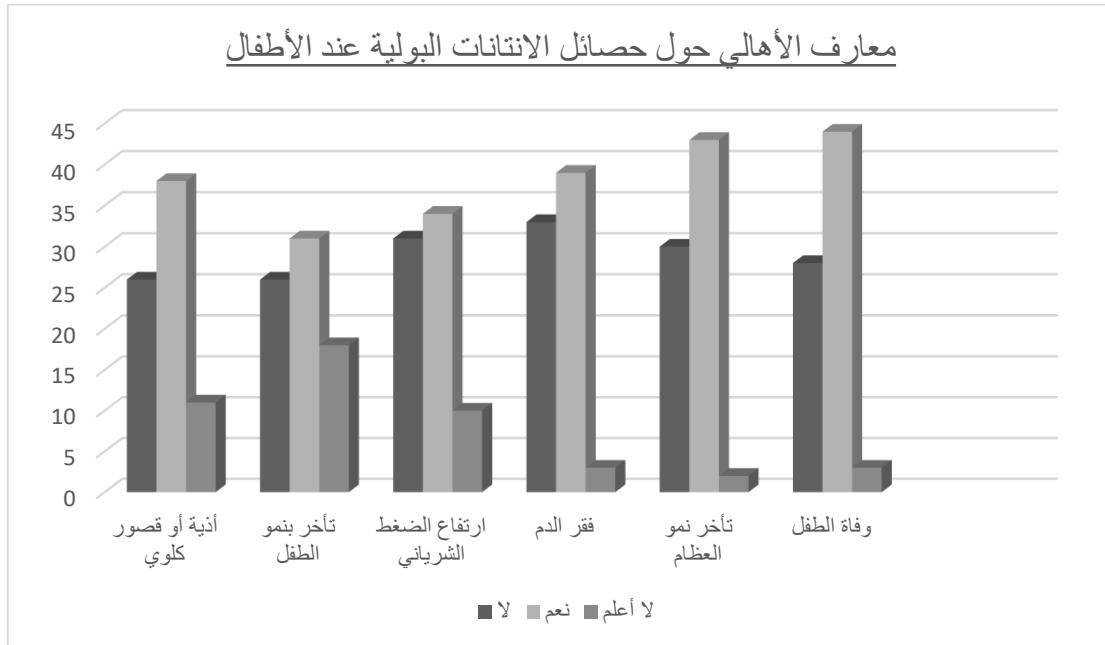


**** معارف الأهالي حول حصائل الانتانات البولية عند الأطفال:**

معارف الأهالي حول حصائل الانتانات البولية عند الأطفال			
الحصائل	لا	نعم	لا أعلم
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بأذية أو قصور في الكلية	26	38	11
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر في نمو الطفل	26	31	18
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بارتفاع الضغط الشرياني	31	34	10
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بفقر دم	33	39	3
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر نمو العظام	30	43	2
يمكن أن يتسبب الانتان البولي بوفاة الطفل	28	44	3

الجدول (6): معارف الأهل حول حصائل الانتانات البولية عند الاطفال

اما فيما يتعلق بحصائل الانتان البولي فقد أشار 57.9% لاحتمال تسبب الانتان البولي بالوفاة و 56.6% لإمكانية حصول تأخر في النمو العظمي لدى الطفل. الجدول (6)

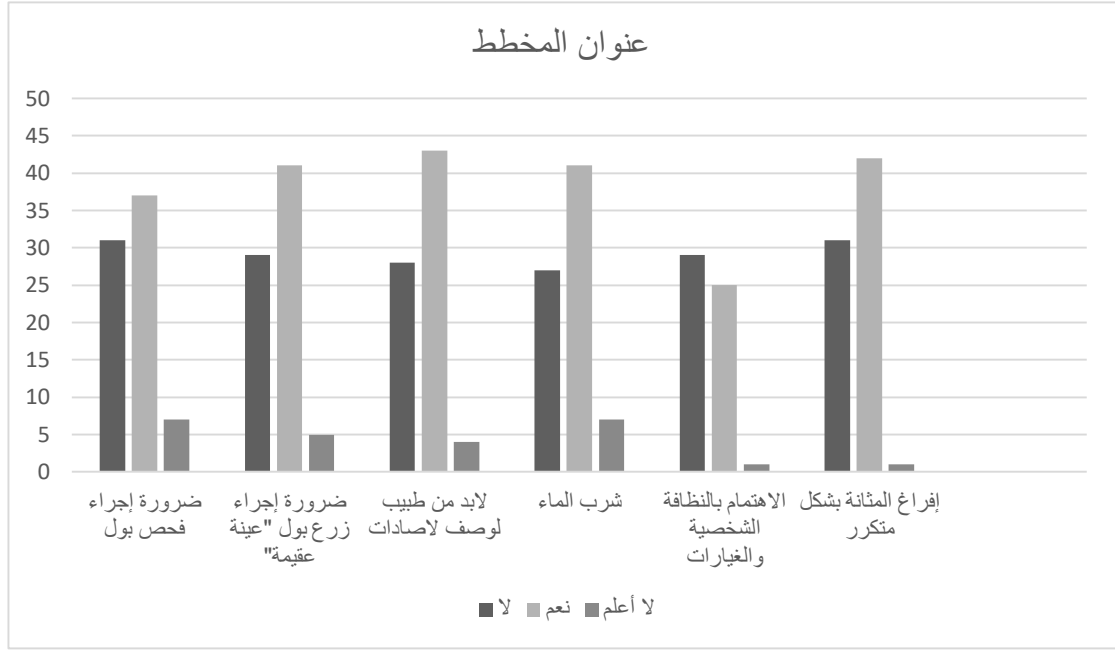


****ممارسات الأهالي حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال:**

ممارسات الأهالي حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال			
التدبير	لا	نعم	لا أعلم
ضرورة اجراء فحص بول	31	37	7
ضرورة اجراء زرع بول "عينة عقيمة"	29	41	5
لابد من طبيب لوصف الصادات	28	43	4
شرب الماء	27	41	7
الاهتمام بالنظافة الشخصية والغيارات	29	25	1
افراغ المثانة بشكل متكرر	31	42	2

الجدول (7): ممارسات الأهل حول تدبير الانتانات البولية عند الاطفال

بالنسبة لممارسات الأهالي حول تدبير الإنتانات البولية عند الأطفال فقد توجهت الحصائل نحو ضرورة وصف الصادات من قبل طبيب (43) ثم إفراغ المثانة بشكل متكرر (42) ثم ضرورة إجراء زرع بول "عينة عقيمة" وبنفس العدد شرب الماء (41) أما النسبة الأقل فتوجهت نحو الاهتمام بالنظافة الشخصية والغيارات (25)



العلاقة بين معارف الأهل بالأعراض ووجود إصابة بين الأقارب:

يصيب الأطفال	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	13	19	1	33
نعم	15	25	2	42
Total	28	44	3	75

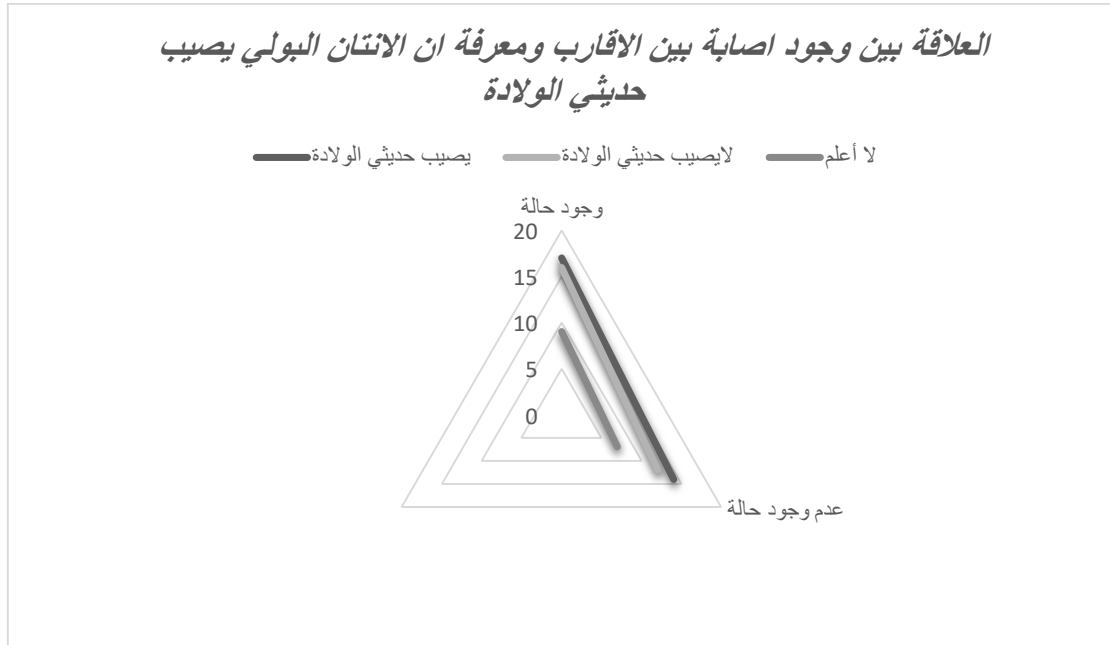
الجدول (8): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي يصيب الأطفال

بينت النتائج أن النسبة الأكبر من العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة أن الإنتان البولي يصيب الأطفال اتجهت نحو توافق وجود حالة ووجود إصابة أما النسبة الأقل فكانت لعدم توافقهما

يصيب حديثي الولادة	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	12	14	7	33
نعم	16	17	9	42
Total	28	31	16	75

الجدول (9): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي يصيب حديثي الولادة

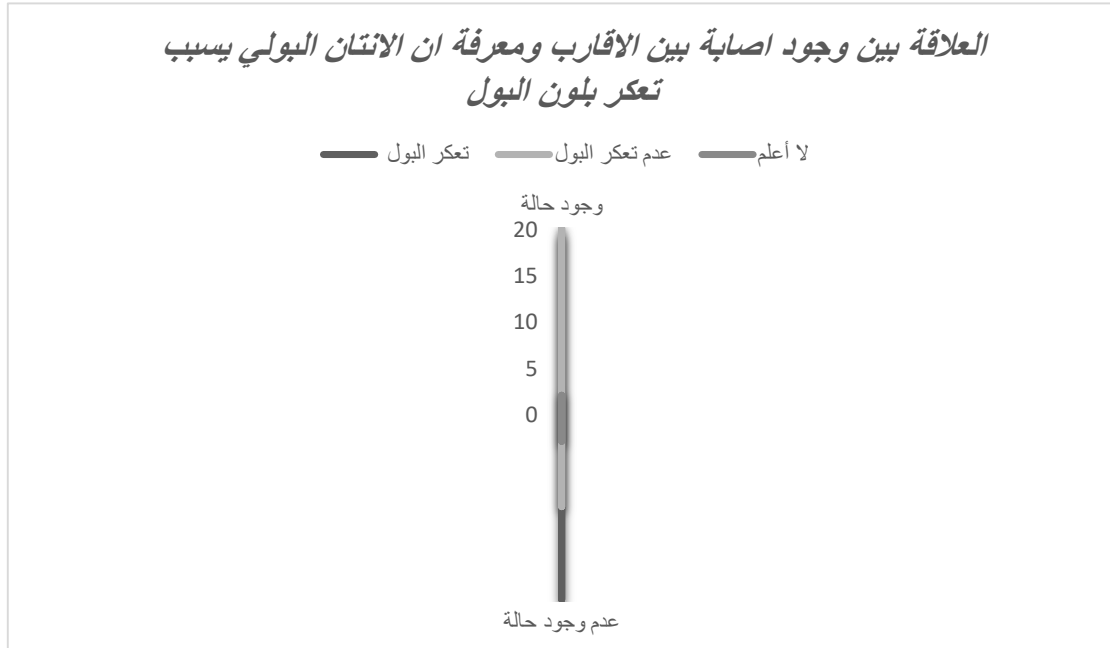
تتوافق النتائج بهذا الجدول مع النتائج بالجدول السابق حيث أنه أيضاً النسبة الأكبر تتجه نحو وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة أن الإنتان البولي يصيب حديثي الولادة والنسبة الأقل تفيد بعدم توافقهما



تعدد البول	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	10	20	3	33
نعم	20	19	2	41
Total	30	39	5	74

الجدول (10): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب
تعدد بلون البول

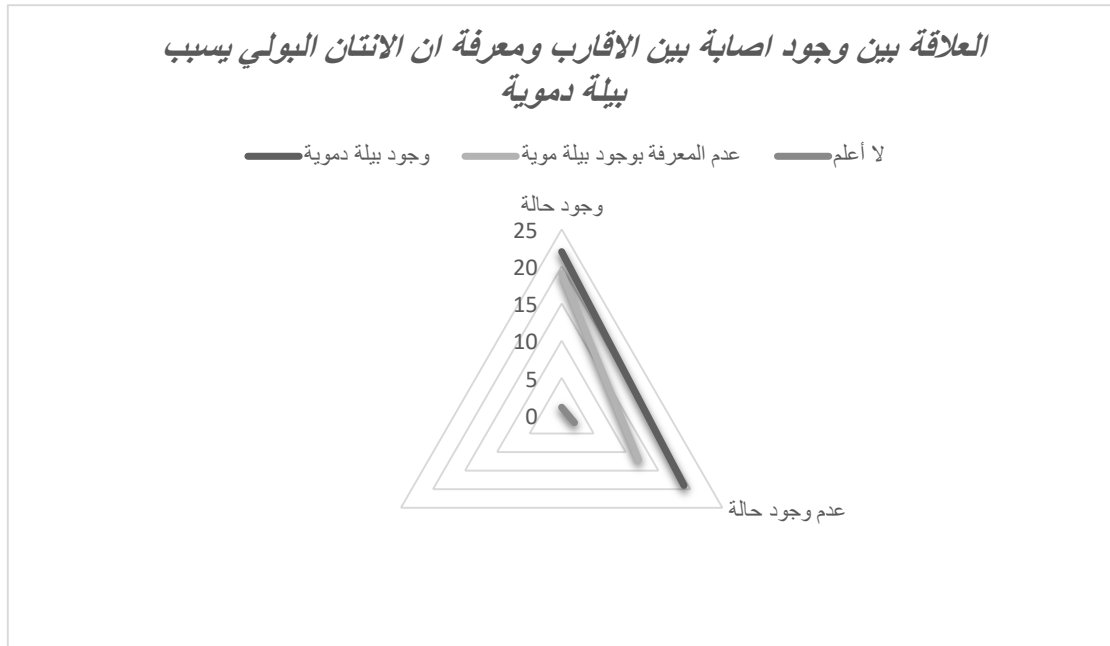
إن إجمالي التقاطع بين وجود حالة ومعرفة أن الإنتان البولي يسبب تعدد اللون يفيد بالإيجابية بأعلى نسبة وعدم اليقين (لا أعلم) بأخفض نسبة فيما تتوسطهما السلبية



بييلة دموية	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	12	19	2	33
نعم	19	22	1	42
Total	31	41	3	75

الجدول (11): العلاقة بين وجود اصابة بين الاقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب بييلة دموية

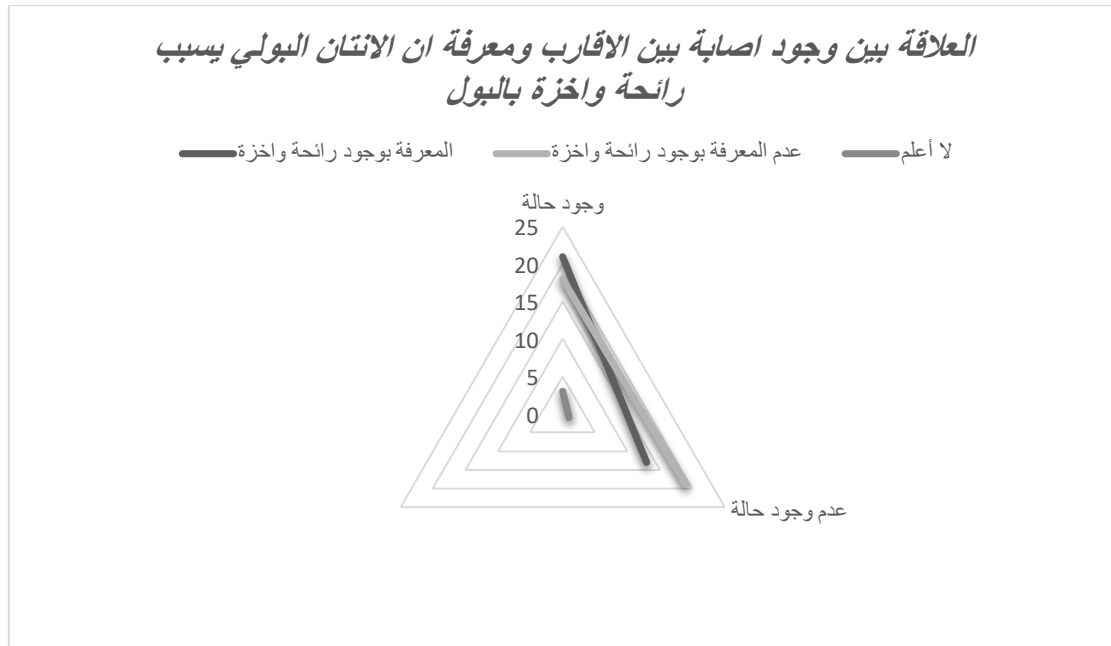
إن إجمالي التقاطع بين وجود حالة ومعرفة أن الإنتان البولي يسبب بييلة دموية يفيد بالإيجابية بأعلى نسبة وعدم اليقين (لا أعلم) بأخفض نسبة فيما تتوسطهما السلبية



رائحة واخزة	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	13	19	1	33
نعم	18	21	3	42
Total	31	40	4	75

الجدول (12): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب رائحة واخزة بالبول

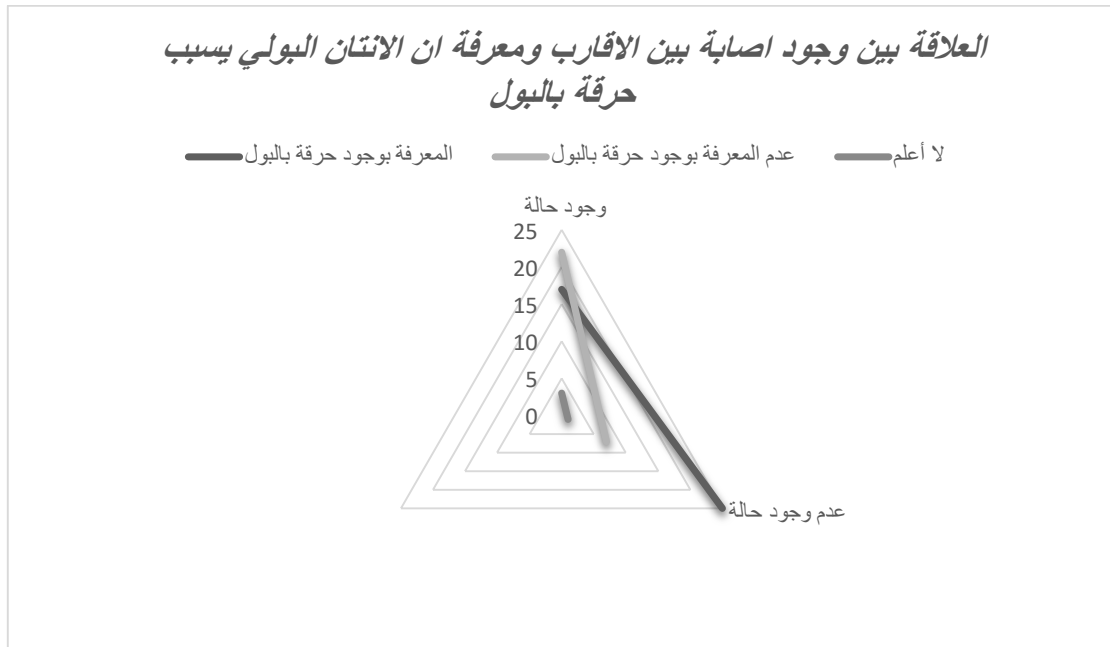
إن معرفة أن الإنتان البولي يسبب رائحة واخزة كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بعشر أضعاف نسبة عدم يقينها وبمقاربة تقدر ب 25% مع سلبيتها



حرقه بالبول	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	7	25	1	33
نعم	22	17	3	42
Total	29	42	4	75

الجدول (13): العلاقة بين وجود إصابة بين الاقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب حرقه بالبول

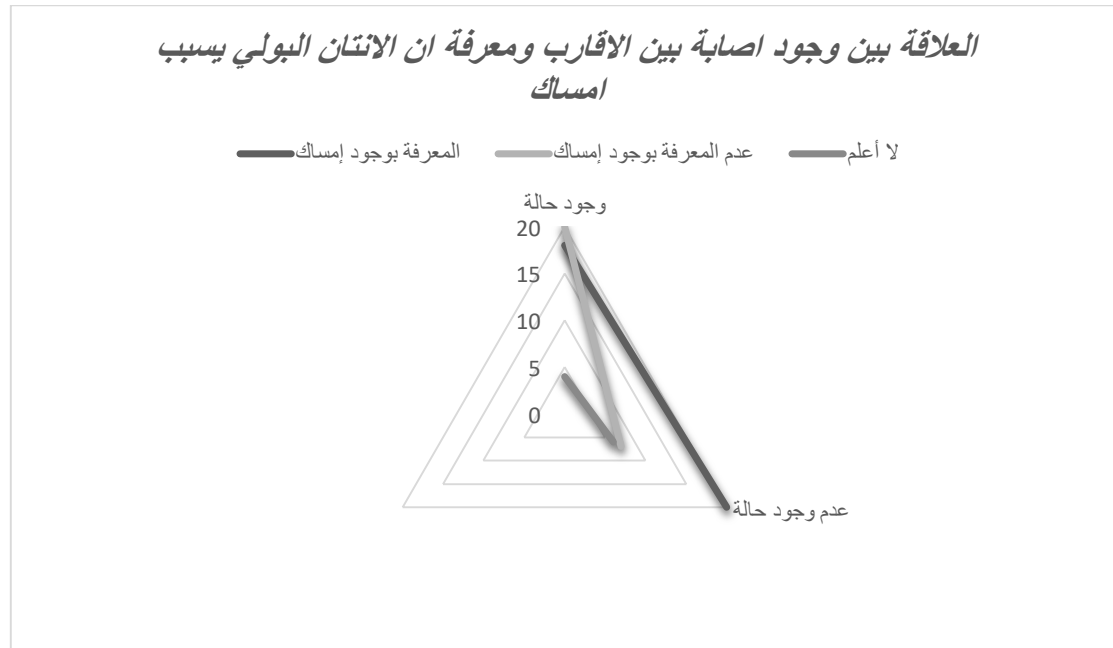
كان لوجود حالة إصابة انتان بولي لدى احد الاقارب او المعارف ارتباطاً قوياً بمعرفة حرقه البول كعرض للإنتان البولي وبفرق معنئاً احصائياً و $P = 0.009$



الإجمالي	لا أعلم	نعم	لا	امساك
وجود حالة	لا أعلم	نعم	لا	امساك
33	6	20	7	لا
42	4	18	20	نعم
75	10	38	27	Total

الجدول (14): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب امساك

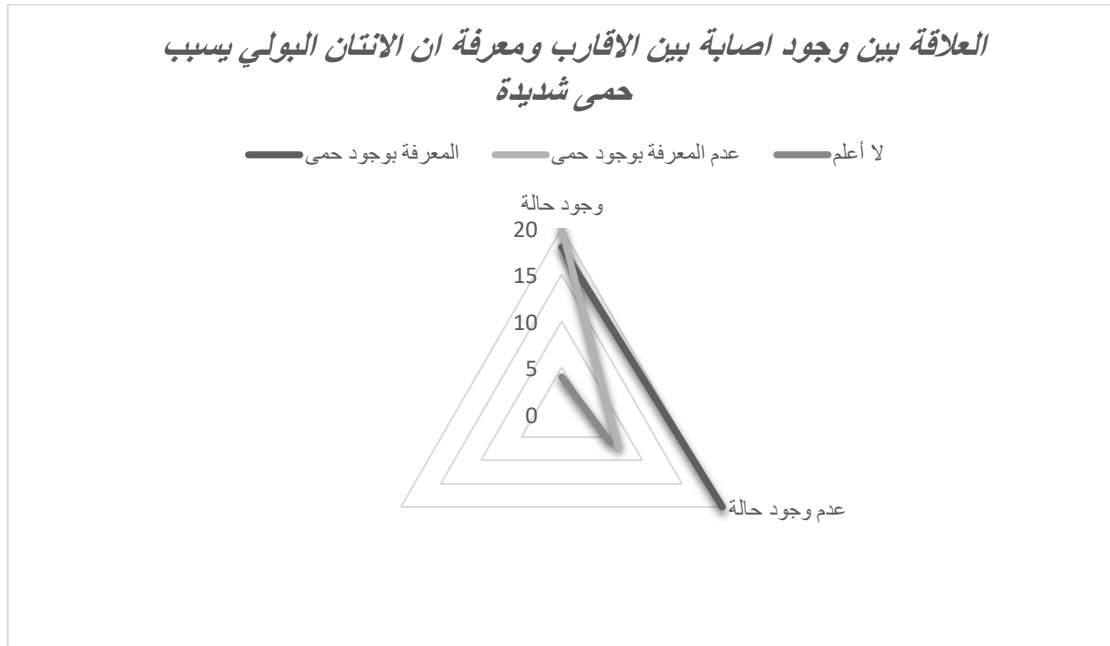
إن معرفة أن الإنتان البولي يسبب إمساك كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



حمى				
وجود حالة	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
لا	7	20	6	33
نعم	20	18	4	42
Total	27	38	10	75

الجدول (15): العلاقة بين وجود إصابة بين الاقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب حمى شديدة

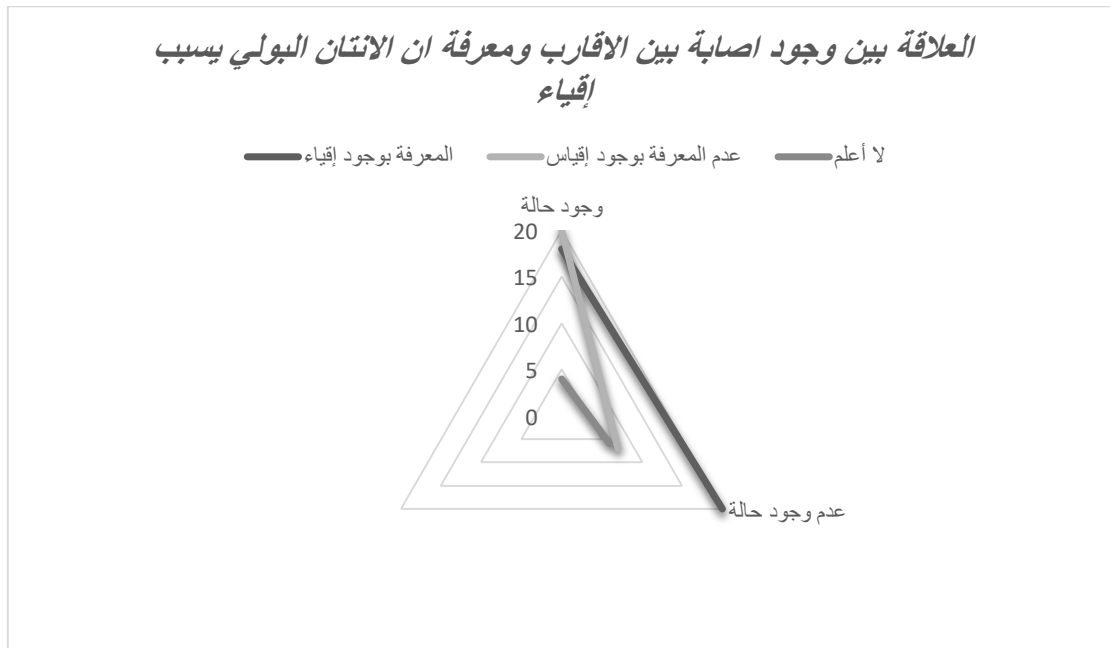
كان لوجود حالة إصابة انتان بولي لدى احد الاقارب او المعارف ارتباطاً قوياً نسبياً بمعرفة الحمى الشديدة كعرض محتمل للإنتان البولي وبفرق معتدلاً احصائياً و $P = 0.05$



إقياء	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	7	20	6	33
نعم	20	18	4	42
Total	27	38	10	75

الجدول (16): العلاقة بين وجود إصابة بين الاقارب ومعرفة ان الانتان البولي يسبب إقياء

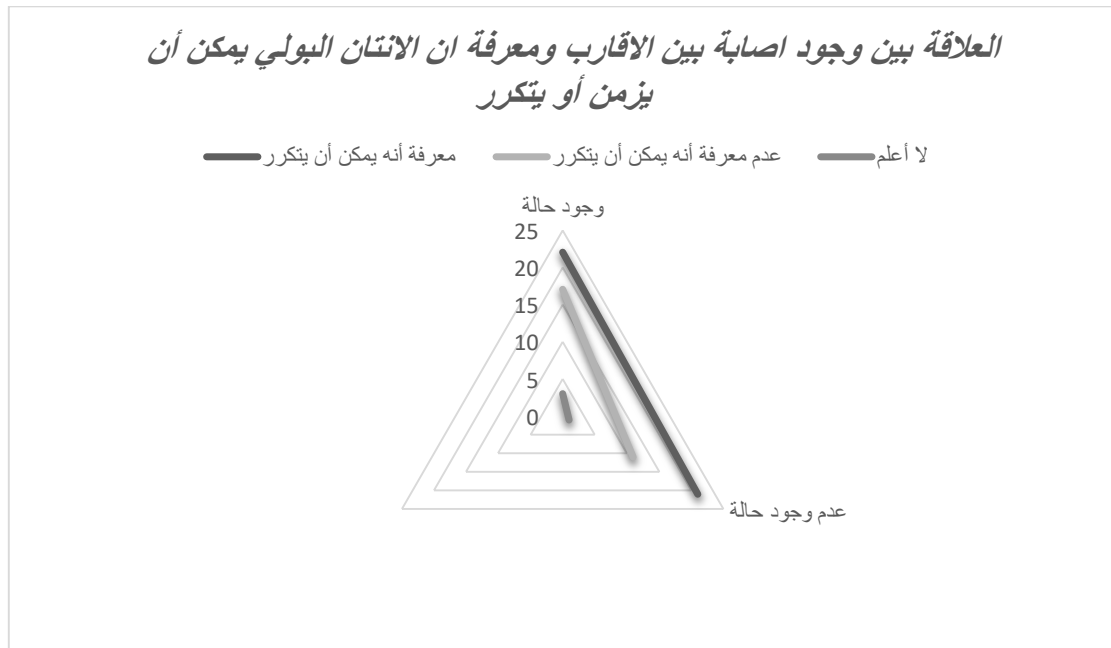
كان لوجود حالة إصابة انتان بولي لدى احد الاقارب او المعارف ارتباطاً متوسط القوة بمعرفة كون الإقياء عرض للإنتان البولي وبفرق غير معنئاً احصائياً و $P = 0.06$



يمكن ان يتكرر	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	11	21	1	33
نعم	17	22	3	42
Total	28	43	4	75

الجدول (17): العلاقة بين وجود إصابة بين الاقارب ومعرفة ان الانتان البولي يمكن أن يزمن أو يتكرر

كان لوجود حالة إصابة انتان بولي لدى أحد الاقارب او المعارف ارتباطاً متوسط القوة بمعرفة كون الإنتان البولي يمكن أن يزمن أو يتكرر وبفرق غير معتد إحصائياً

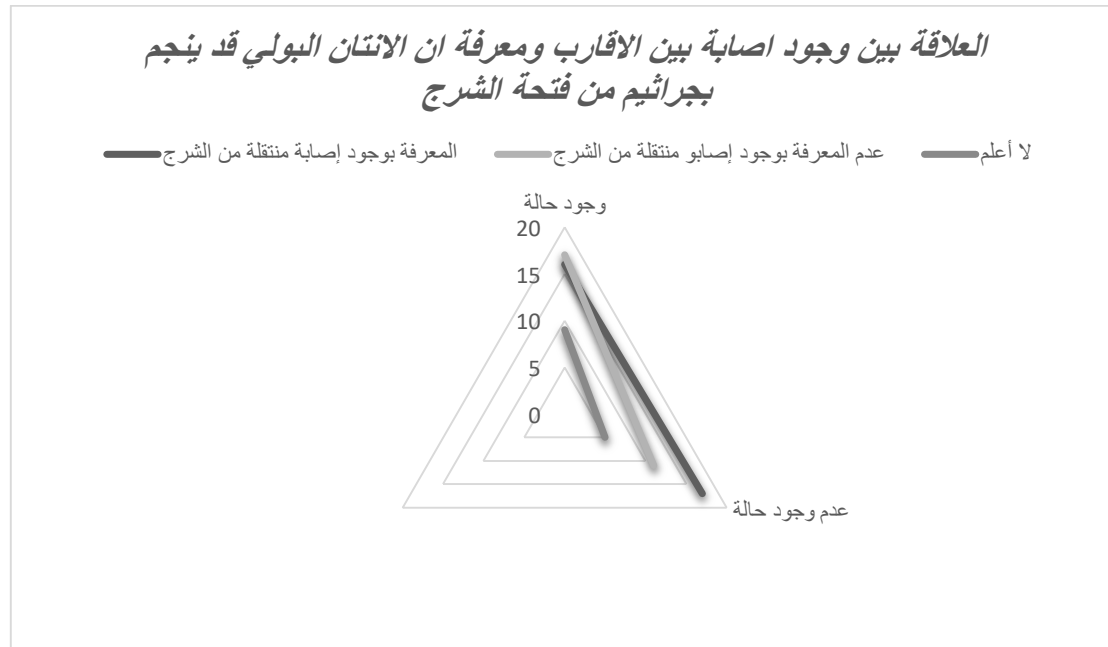


العلاقة بين معارف الأهل بالأسباب ووجود إصابة بين الأقارب:

إصابة منتقلة من الشرح	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	11	17	5	33
نعم	17	16	9	42
Total	28	33	14	75

الجدول (18): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد ينجم بجراثيم من فتحة الشرج

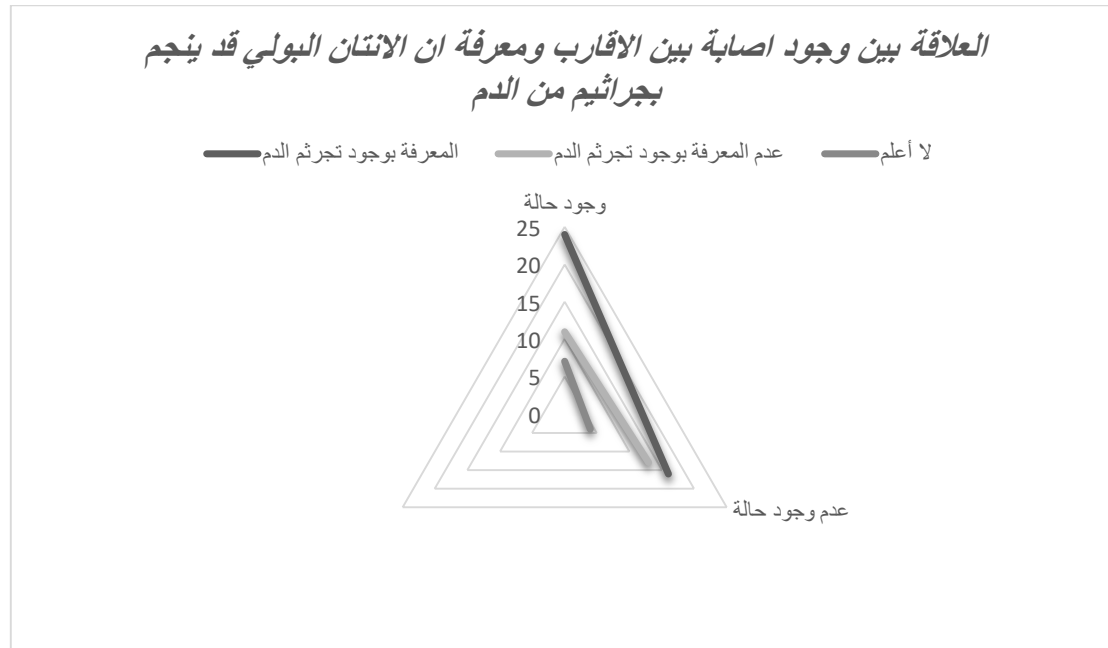
إن معرفة أن الإنتان البولي قد ينجم بجراثيم من فتحة الشرج كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



الاجمالي	لا أعلم	نعم	لا	تجرثم دم
وجود حالة				
لا	4	16	13	
نعم	7	24	11	
Total	11	40	24	

الجدول (19): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد ينجم بجراثيم من الدم

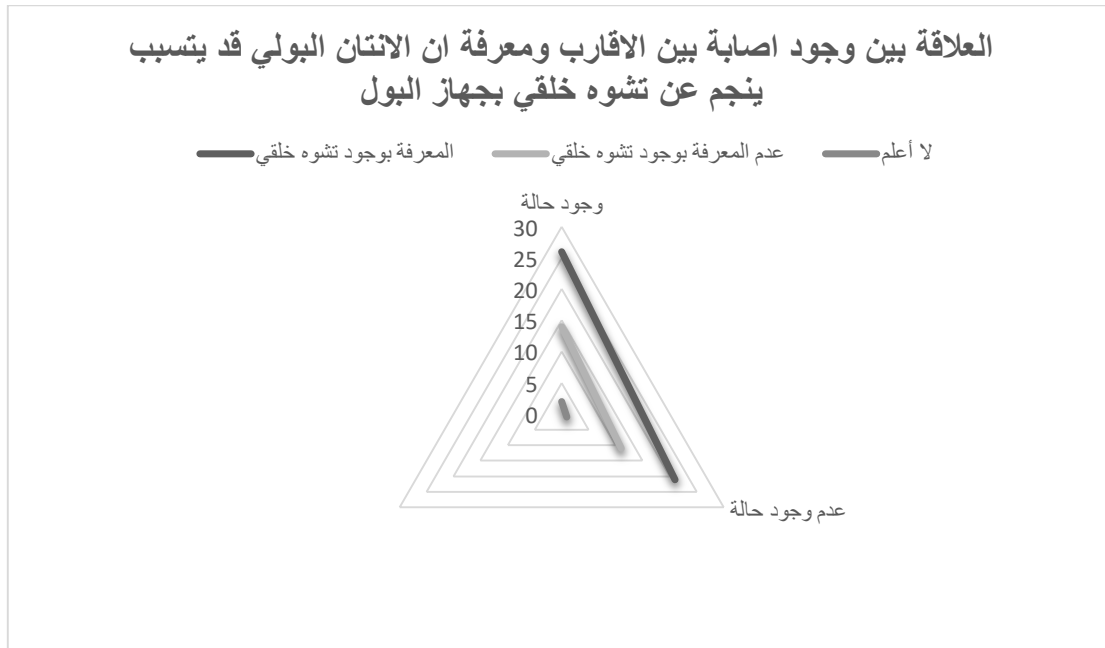
إن معرفة أن الإنتان البولي قد ينجم بجراثيم من الدم كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



تتشوه خلقي بولي	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	11	21	1	33
نعم	14	26	2	42
Total	25	47	3	75

الجدول (20): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد يتسبب
ينجم عن تشوه خلقي بجهاز البول

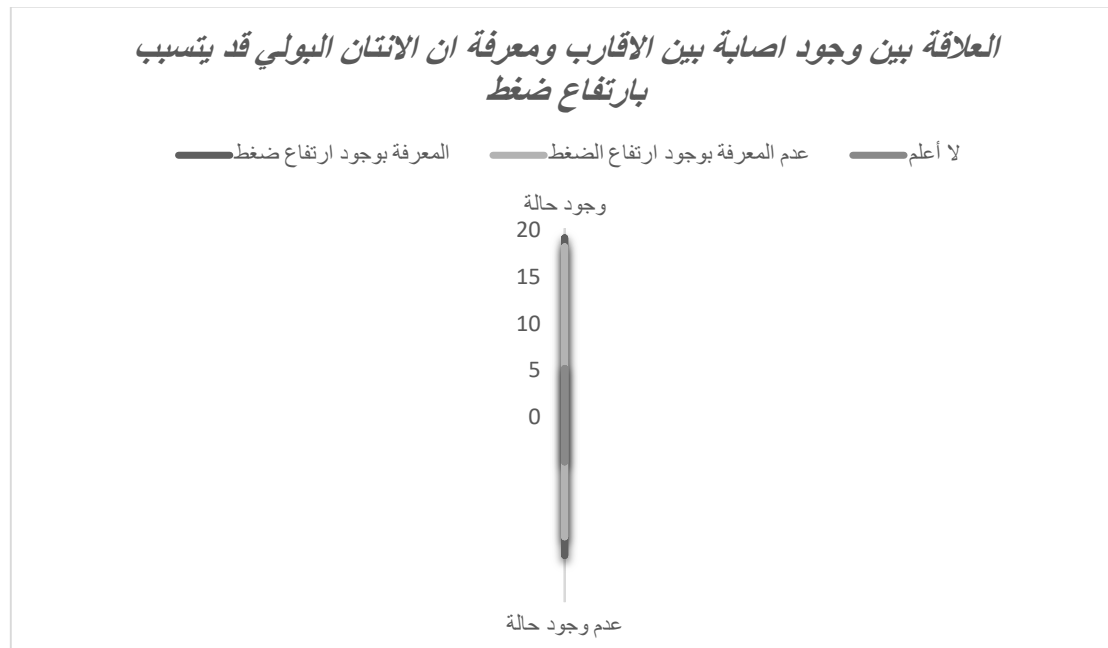
إن معرفة أن الإنتان البولي قد ينجم عن تشوه خلقي بجهاز البول كانت إيجابية بالتوافق مع
وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم
اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



ارتفاع ضغط	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	13	15	5	33
نعم	18	19	5	42
Total	31	34	10	75

الجدول (22): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد يتسبب بارتفاع ضغط

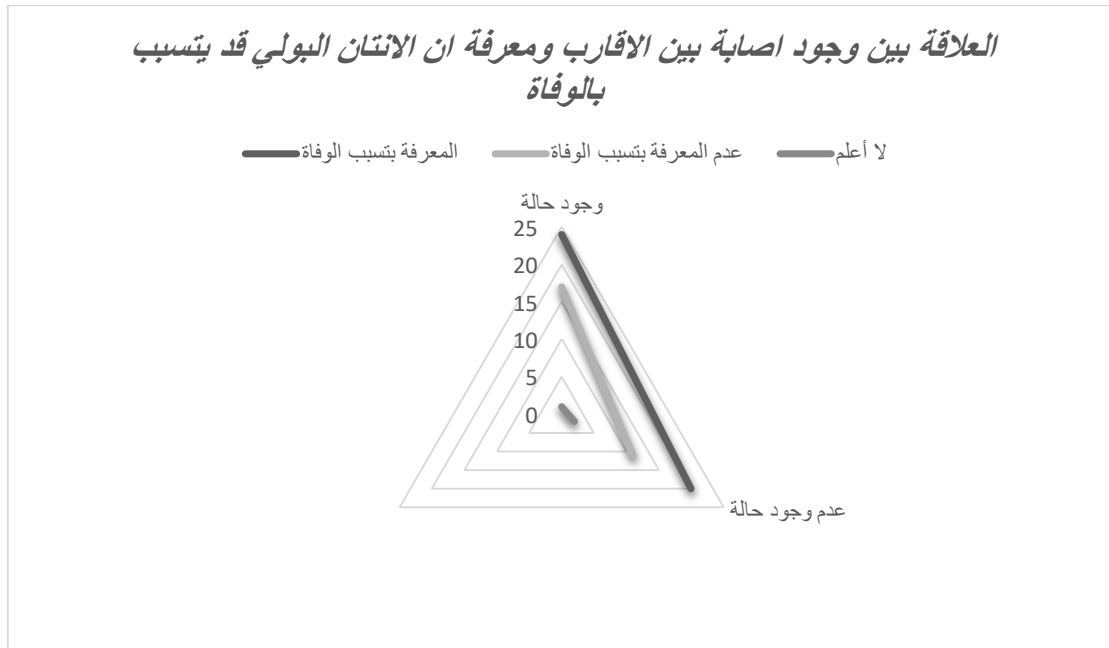
إن معرفة أن الإنتان البولي قد يتسبب بارتفاع في الضغط كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



الإجمالي	لا أعلم	نعم	لا	وفاة
وجود حالة				
33	2	20	11	لا
42	1	24	17	نعم
75	3	44	28	Total

الجدول (23): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد يتسبب بالوفاة

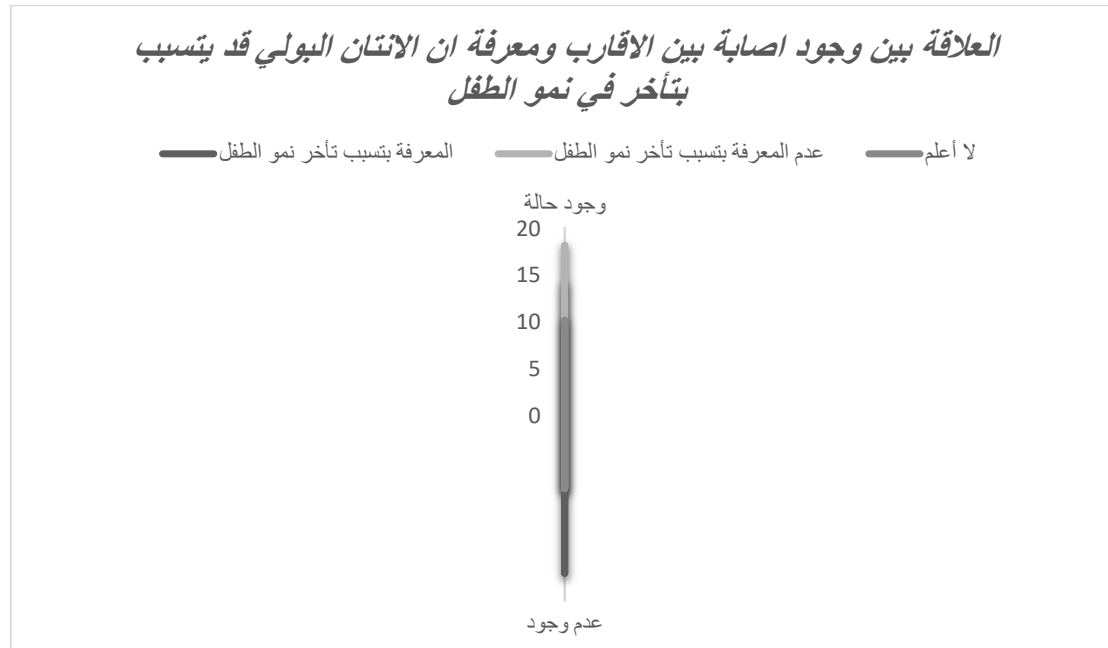
إن معرفة أن الإنتان البولي قد يتسبب بالوفاة كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



تأخر نمو الطفل	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	8	17	8	33
نعم	18	14	10	42
Total	26	31	18	75

الجدول (24): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الانتان البولي قد يتسبب بتأخر في نمو الطفل

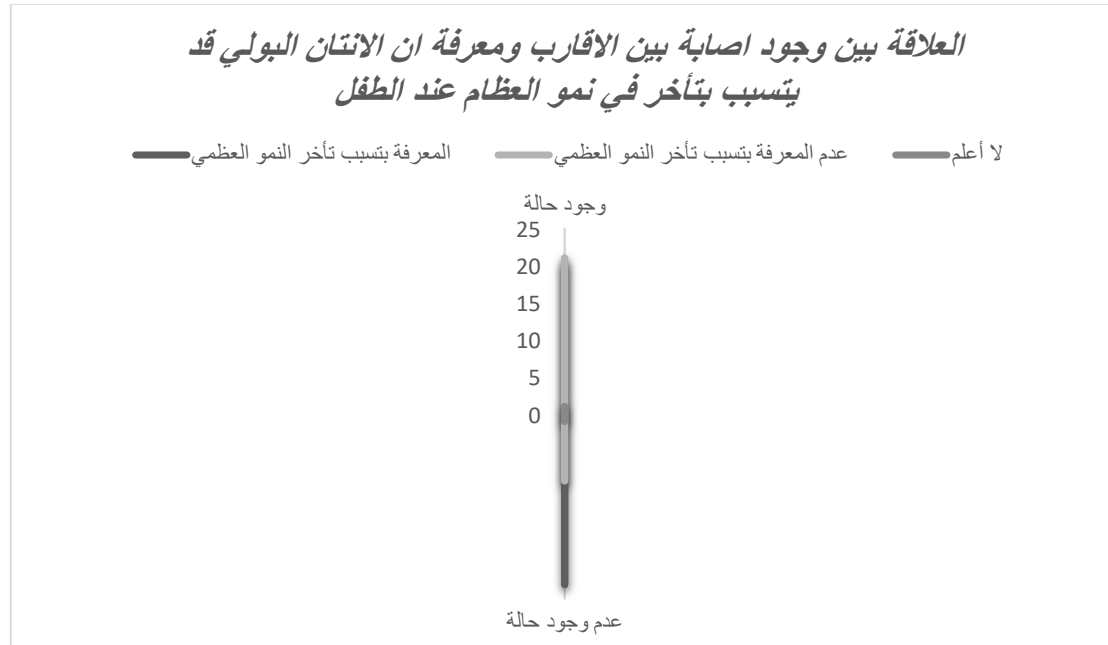
إن معرفة أن الإنتان البولي قد يتسبب بتأخر في نمو الطفل كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



تأخر النمو العظمي	لا	نعم	لا أعلم	الإجمالي
وجود حالة				
لا	9	23	1	33
نعم	21	20	1	42
Total	30	43	2	75

الجدول (25): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب ومعرفة ان الإنتان البولي قد يتسبب بتأخر في نمو العظام عند الطفل

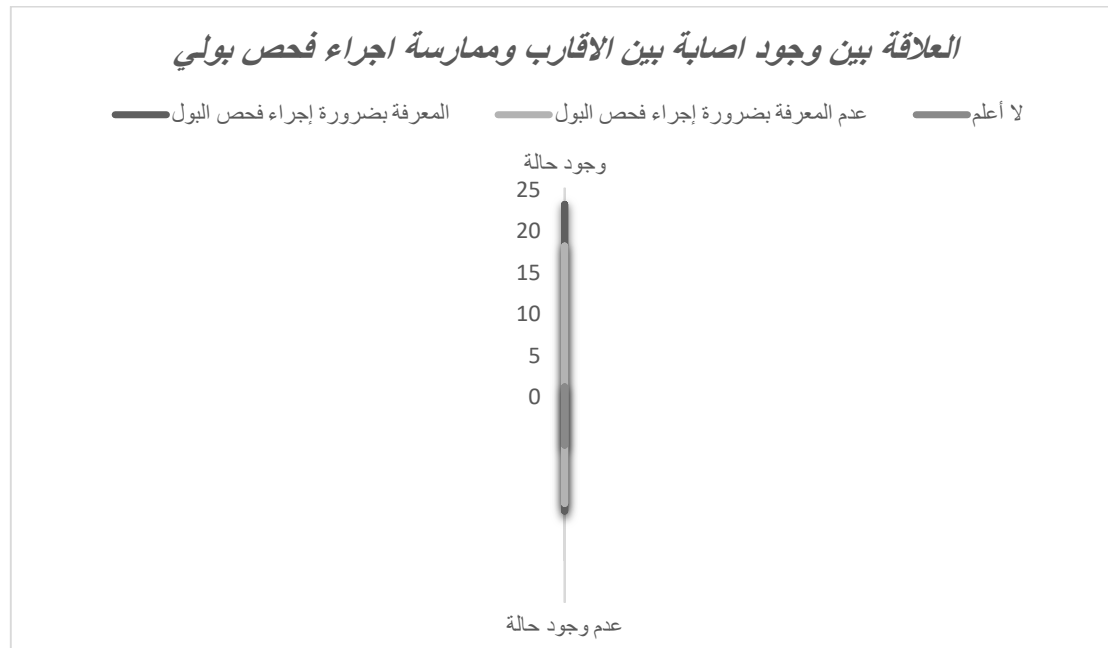
إن معرفة أن الإنتان البولي قد يتسبب بتأخر في نمو العظام عند الطفل كانت إيجابية بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تقيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



الإجمالي	لا أعلم	نعم	لا	إجراء فحص البول
وجود حالة				
33	6	14	13	لا
42	1	23	18	نعم
75	7	37	31	Total

الجدول (26): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب وممارسة إجراء فحص بولي

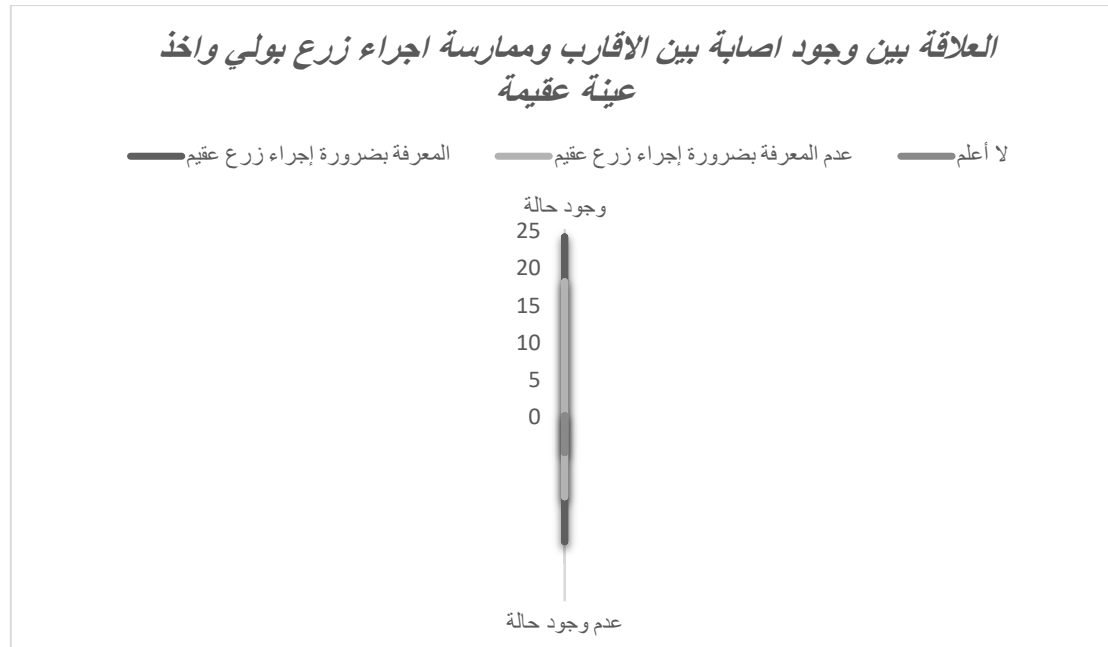
إن ممارسة إجراء فحص بولي كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



الإجمالي	لا أعلم	نعم	لا	إجراء زرع عقيم
وجود حالة				
33	5	17	11	لا
42	0	24	18	نعم
75	5	41	29	Total

الجدول (27): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب وممارسة إجراء زرع بولي وأخذ عينة عقيمة

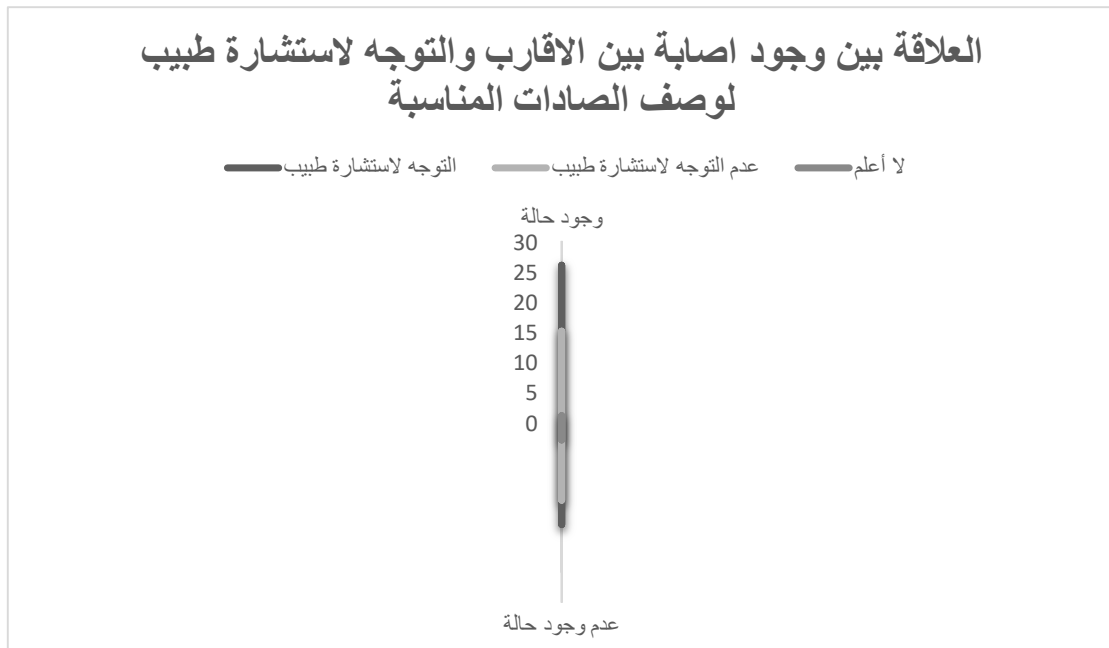
إن ممارسة إجراء زرع بولي وأخذ عينة عقيمة كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



طبيب	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	13	17	3	33
نعم	15	26	1	42
Total	28	43	4	75

الجدول (28): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب والتوجه لاستشارة طبيب لوصف الصادات المناسبة

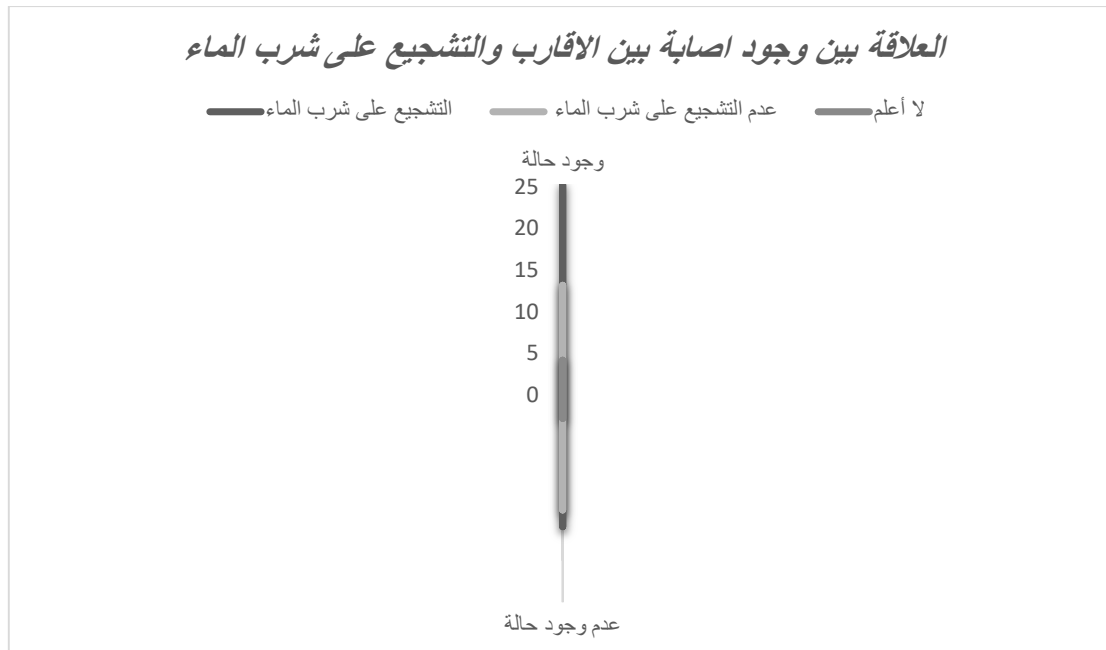
إن التوجه لاستشارة طبيب كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تقيد بعدم اليقين (لا أعلم) ومابينهما سلبيتها



شرب الماء	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	14	16	3	33
نعم	13	25	4	42
Total	27	41	7	75

الجدول (29): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب والتشجيع على شرب الماء

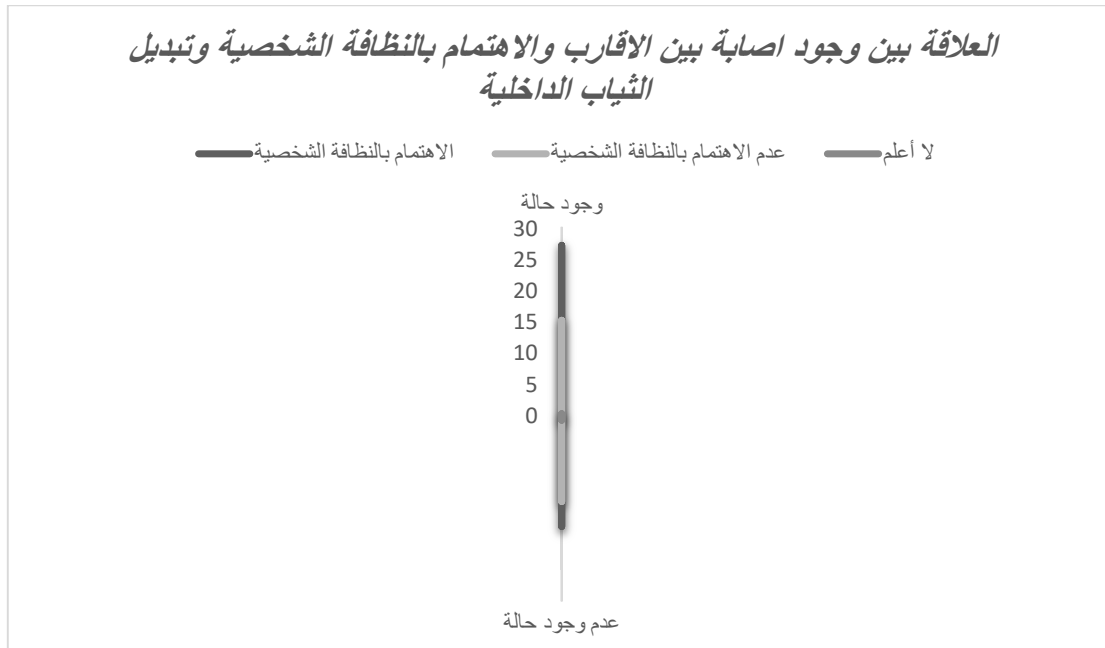
إن التشجيع على شرب الماء كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تقيد بعدم اليقين (لا أعلم) ومابينهما سلبيتها



الانظافة الشخصية	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	14	18	1	33
نعم	15	27	0	42
Total	29	45	1	75

الجدول (30): العلاقة بين وجود اصابة بين الاقارب والاهتمام بالنظافة الشخصية وتبديل الثياب الداخلية

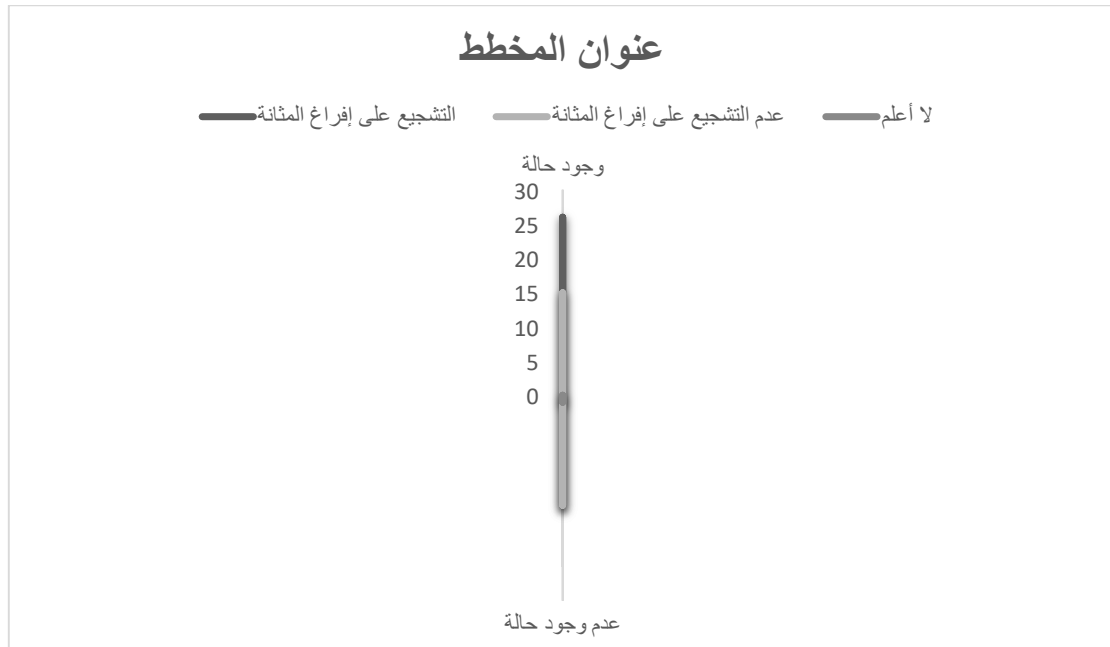
إن الاهتمام بالنظافة الشخصية وتبديل الثياب الداخلية كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) وما بينهما سلبيتها



افراغ المثانة	لا	نعم	لا أعلم	الاجمالي
وجود حالة				
لا	16	16	1	33
نعم	15	26	0	41
Total	31	42	1	74

الجدول (31): العلاقة بين وجود إصابة بين الأقارب والتشجيع على تفريغ المثانة

إن التشجيع على تفريغ المثانة كان إيجابياً بالتوافق مع وجود إصابة بين الأقارب بأعلى نسبة من الدراسة في حين كانت النسبة الأخفض تفيد بعدم اليقين (لا أعلم) ومابينهما سلبيتها



تهدف الدراسة إلى توفير نظرة عميقة حول وعي الوالدين ومعارفهم وممارساتهم حول الإنتانات البولية عند الأطفال، أُجريت بتصميم دراسة مقطعية عرضية للحالات المشخصة في الفترة بين كانون الثاني 2019 وأيلول 2019 حيث كان التواجد يومياً في غرفة انتظار العيادات الخارجي لمشفى الأطفال الجامعي خلال الفترة الصباحية وعند جمع البيانات تمت ملاحظة ضمن عينة مقدارها 75 طفلاً منهم 39 إناث و 36 ذكور ومتوسط أعمارهم بين السنتين و الاثني عشرة سنة أن أغلبية أهالي الأطفال المصابين من حملة الشهادة الإعدادية وهذا ما كان نسبته 30.3%

وقد تبين أن أكثر من نصف العينة حوالي 69.75% يعرفون أن الإنتانات البولية يمكن أن تحدث لدى الأطفال وهذا مؤشر جيد بما يتعلق بالثقافة الأساسية لدى الأهالي ونتفق مع الدراسة⁶ التي قام بها الباحثون في Fam Pract والدراسة⁷ التي قامت بها المجلة البريطانية للممارسة العامة حيث يمكن أن يُبنى على هذه الثقافة تعميق وتوثيق للمعرفة بينما أقل من نصف العينة كانوا يعرفون أن الإنتانات يمكن أن تصيب حديثي الولادة وقد يفيد توجيه عيادات العناية بحديثي الولادة نحو التثقيف والتوعية حول هذا الموضوع ويؤشر ذلك إلى ضرورة تطوير سوية الثقافة وآلية المقاربة العامة لدى الأهالي حيال إصابات أبنائهم بالإنتانات البولية من مختلف الأعمار كما ذكرت الدراسة التي قامت بها مجلة نيجيريا لطب الأطفال⁸

أما عند استبيان المعرفة بالأعراض فقد كان لتعكر لون البول وتلونه بالأحمر (بيلة دموية) والشعور بالحرق أو رائحة واخزة للبول التوزع الأكبر من الوعي بين الأهالي بالمقارنة مع الأعراض غير النوعية الثانية مثل التظاهر بألم في الخصرة أو الظهر أو بالتبول اللاإرادي الطارئ خلال النوم وما يجب على الأهالي معرفته أن بعض الأعراض وإن لم تكن شائعة إلا أنها يمكن أن تسبب ذات الحالة من الإنتانات البولية ويمكن أن تتضاعف وتختلط بنسب متقاربة مع تضاعفها واختلاطها على إثر الأعراض الشائعة الأكثر عرفاً بينهم

يُلاحظ أن معظم الأهالي يبحثون في أسباب الإصابة عند معرفة إصابة أبنائهم بالإنتانات البولية غلا أن الخيارات المعروفة لديهم محدودة فبالمقارنة بين معرفتهم بالأسباب بأن ينجم الإنتان البولي عن جراثيم من فتحة الشرج أو عن جراثيم في الدم أو عن تشوهات في الجهاز البولي أو عن تواجده عند الذكور غير المختونين فقد ربط 61.8% من العينة الإنتان البولي بوجود تشوه خلقي في الجهاز البولي ويبدو ذلك منطقياً حيث أن التشوهات في الجهاز البولي تتظاهر بشكل أبكر قد تكون مرئية وملحوظة للأهل منذ ولادة طفلهم في حين كانت النسبة الأقل من الأهالي يربطون سبب الإنتان البولي لدى أطفالهم بوجود جراثيم من فتحة الشرج لما يتضمنه هذا السبب من معرفة علمية وأسس تخصصية قد لا تتوافر ضمن دائرة الوعي العام التي تنبسط عند تطور المرض والوصول إلى مضاعفات وقد تم سبر هذه البيانات حيث تبين أن أكثر من نصف الأهالي أو ما يقارب 57.9% يعرفون أن الإنتان البولي يمكن أن يتسبب بوفاة وقد يعود ذلك إلى ارتباط الإصابة البولية بسوء الحالة العامة في حين تراوحت بقية النسب بين معرفتهم بتسبب الإنتان البولي بتأخر في نمو الطفل أو بارتفاع في الضغط الشرياني أو بفقر الدم أو بتأخر نمو العظام لكن ماذا يفعل الأهالي حيال ملاحظتهم لإصابة أطفالهم بالإنتانات البولية؟ إن الغالبية يرون أن التدبير في وصف الصادات من قبل الطبيب ويرشد بعضهم الأبناء إلى إفراغ المثانة بشكل متكرر فيما يرى نسبة مشابهة لهؤلاء ضرورة إجراء زرع بول وكذلك ضرورة شرب الماء أما النسبة الأقل فهي التي تغير من العادات الصحية والنظافة الشخصية والغيارات إلا أننا نعتبر هذا البند من أهم التوصيات التي يوصى بها لسهولة تنفيذه واتساع أثره وأهميته في وقاية الأطفال من الإنتانات البولية

وقد سبرت الدراسة بيانات العلاقة بين معارف الأهل بالأعراض ووجود إصابة بين الأقارب فكانت العلاقة إيجابية في جميع البنود المفصلة للأعراض المدروسة مع فرق غير معتمد إحصائياً في جميعها وقد يعود ذلك إلى أن الأعراض غير نوعية للإنتانات البولية وقد تشير إلى طيف واسع من التشخيصات التفريقية وبالربط مع قلة الوعي تجاه المرض تصبح النتائج مؤشرات أكثر واقعية توافقة مع نتائج الدراسة

المعنونة ب: تطور المعرفة والسلوك والممارسة من قبل الأمهات الحاضرين إلى عيادة طب الأطفال بما يخص الوقاية من الإنتانات البولية⁹

أفادت الدراسة في استصدار عدد من التوصيات المقترحة التي تهدف بشكل أساسي إلى رفع سوية الوعي لدى الأهالي وإلى تحسين الحالة العامة والسلوكية للأطفال بتخفيف فرص الإصابة بالإنتانات البولية وتدبيرها باكراً

التوصيات

- 1- المراجعة الطبية الباكورة عند ظهور الأعراض كفيلة بتدبير باكر للمرض وتجنب تطور الأعراض إلى مضاعفات خطيرة
- 2- العادات الصحية السلوكية المكتسبة لدى الأطفال ذات أهمية عالية في وقايتهم من الإنتانات البولية المتكررة¹⁰
- 3- التوصيات الغذائية عامةً وشرب الماء خاصةً بكميات متناسبة مع احتياجات الجسم لها دور كبير في الوقاية من الإنتانات البولية المتكررة
- 4- العناية بنظافة المنطقة التناسلية وتغيير الحفاضات للأطفال الصغار له دور مهم في الوقاية من الإنتانات البولية المتكررة
- 5- نوعية الملابس التي يرتديها الأطفال ممكن أن تخفف أو تزيد من الإصابة بالإنتانات البولية
- 6- التثقيف والتوعية بخصوص الإنتانات البولية للأهالي يساعد أطفالهم على تجاوز مرحلة الخطر عند الإصابة بالإنتانات البولية¹¹

1. Shaikh N, Hoberman A. Patient education: Urinary tract infections in children (Beyond the Basics). Up To Date. Available: https://www.uptodate.com/contents/urinary-tract-infections-in-children-beyond-the-basics?search=Urinary%20tract%20infections%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=10~150&usage_type=default&display_rank=10. [Accessed September 6, 2020].
2. Breiner H, Ford M, Gadsden VL,. Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0–8. Washington (DC) 2016
3. Harmsen M, Wolters R J, van der Wouden J C, P T M Grol R, Wensing M. How do Dutch general practitioners diagnose children's urinary tract infections? J Eval Clin Pract. 2009 Jun;15(3):464–7.
4. Struthers, S., Scanlon, J., Parker, K., Goddard, J., Hallett, R. Parental reporting of smelly urine and urinary tract infection. Arch. Dis. Child. 2003;88:250–252.
5. Hashemiparast M–S., Shojaeizadeh D., Aezam K., Tol A. Effective Factors in Urinary Tract Infection Prevention among Children: Application of Health Belief Model. OJPM, 2015; 5(2); 72–77.
6. Owen D, Vidal–Alaball J, Mansour M, Bordeaux K, Verrier Jones K, Edwards A. Parent's opinions on the diagnosis of children under 2 years of age with urinary tract infection. Fam Pract. 2003 Oct;20(5):531–7
7. Butler CC, O'Brien K, Pickles T, Hood K et al, on behalf of the DUTY study team. Childhood urinary tract infection in primary care: a

- prospective observational study of prevalence, diagnosis, treatment, and recovery. BJGP, 2015; 65 (633): e217–e223
8. Abiodun M T, Oluwafemi O R. Evaluation of parental perception of childhood urinary tract infection in Ondo, Southwestern Nigeria. NJP 2017; 44(3):146
 9. Mojtaba F, Tefagh G, Mohammadi–Vajari MA et al. Evaluation of Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers Presenting to Pediatric Clinic Regarding Urinary Tract Infection Prevention in Children. J Ped. Nephrology; 2019, 7 (1).
 10. Mäenpää T, Astedt–Kurki P. Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. Scand J Caring Sci. 2008 Mar;22(1):86–92.
 11. Harmsen M Wensing M, van der Wouden J C, P T M Grol R. Parents' awareness of and knowledge about young children's urinary tract infections. Patient Educ Couns. 2007 May;66(2):250–5.

الملحق رقم 1

استمارة الموافقة المستنيرة

السيدة المحترمة/السيد المحترم:

أنا الدكتور حسن سيروان طالب الدراسات العليا في اختصاص طب الأسرة والمجتمع في جامعة دمشق أنفذ هذا البحث الذي يهدف إلى دراسة وعي الأهل ومعارفهم وممارساتهم حول الإنتانات البولية لدى الأطفال

إن موافقتك على الاشتراك في بحثنا يعني تزويدنا بالمعلومات من خلال الإجابة على أسئلة الاستبيان الخاص بالبحث.

أود أن أؤكد أن المعلومات التي سأحصل عليها ستبقى في سرية تامة ولا يمكن لأحد أن يطلع عليها. لا يحصل المشاركون في هذه الدراسة على أية تعويضات مادية أو مقابل، ولا يخضع فيها لأي تداعيل، كما أن رفض المشاركة لا يترتب عليه أي إجراء والمشاركة ليست إلزامية ولك الحرية الكاملة في المشاركة من عدمها ولك الحق في الرفض والانسحاب متى شئت.

لقد قرأت الاستمارة الخاصة بالموافقة المستنيرة وأوافق طوعاً على المشاركة في الدراسة المذكورة.

اسم الباحث وتوقيعه

اسم وتوقيع المشارك

التاريخ

الملحق رقم 2

استبيانات الأهالي : استبيان رقم 1

معارف الأهالي حول أعراض الانتانات البولية عند الأطفال			
الأعراض	لا	نعم	لا أعلم
الانتان البولي يمكن أن يحدث لدى الاطفال			
يمكن للانتان البولي أن يشمل الكليتين معاً			
يمكن للانتان البولي أن يظهر عند حديثي الولادة			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعدد مرات التبول (تبول)			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتعكر لون البول			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي برائحة بول واخزة			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي ان يتظاهر بالحرقة والم خلال التبول			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بوجود دم في البول			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بألم في الخصرة أو الظهر			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بتبول لا ارادي طارئ خلال النوم			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بحمى شديدة			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بامساك			
يمكن ان يتظاهر الانتان البولي بإقياء أو ألم في البطن			
يمكن ان للانتان البولي أن يتكرر أو يستمر لفترة طويلة			
يمكن ان يشاهد الانتان البولي أكثر عن الأطفال دون الأربع سنوات			

استبيان رقم 2

معارف الأهالي حول أسباب الانتانات البولية عند الأطفال			
لا أعلم	نعم	لا	الأسباب
			يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من فتحة الشرج
			يمكن أن ينجم الانتان البولي عن جراثيم من الدم
			يمكن أن يتظاهر الانتان البولي في تشوهات الجهاز البولي
			يمكن أن يتظاهر الانتان البولي أكثر لدى الذكور غير المختونين

استبيان رقم 3

معارف الأهالي حول حصائل الانتانات البولية عند الأطفال			
لا أعلم	نعم	لا	الحصائل
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بأذية أو قصور في الكلية
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر في نمو الطفل
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بارتفاع الضغط الشرياني
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بفقر دم
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بتأخر نمو العظام
			يمكن أن يتسبب الانتان البولي بوفاة الطفل

ممارسات الأهالي حول تدبير الانتانات البولية عند الأطفال			
التدبير	لا	نعم	لا أعلم
ضرورة اجراء فحص بول			
ضرورة اجراء زرع بول "عينة عقيمة"			
لابد من طبيب لوصف الصادات			
شرب الماء			
الاهتمام بالنظافة الشخصية والغيارات			
افراغ المثانة بشكل متكرر			