

Postupnik za dijagnostiku i terapiju infekcija mokraćnog sustava

1. Ispravno uzimanje uzorka mokraće

2. liječenje infekcija mokraćnog sustava treba započeti prije dolaska urinokulture

3. Liječenje infekcija mokraćnog sustava treba provoditi sukladno osjetljivosti/otpornosti bakterija na uobičajene uzročnike u Republici Hrvatskoj

PRIJEDLOG OSNOVNOG DIJAGNOSTIČKOG POSTUPNIKA KOD DJECE SA INFEKCIJOM MOKRAĆNOG SUSTAVA

A) UZV mokraćnog sustava kod sve djece

B) Cistografija* kod:

1. Prve febrilne infekcije mokraćnog sustava +

Patološkog nalaza ultrazvuka (dilatacija kanalnog sustava bubrega i/ili uretera; ožiljčenje, mali bubreg...)

Atipične infekcije mokraćnog sustava : infekcije sa neEcoli bakterijama, septično stanje, sporiji odgovor na terapiju, povišen kreatinin, masa u abdomenu

Pozitivna obiteljska anamneza na VUR

2. Recidivirajućih infekcija mokraćnog sustava uz uredan UZV

Pretrage

* MCUG/DRNC/ceVUS

* ukoliko je moguće koristiti ceVUS zbog ionizirajućeg zračenja

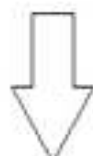
* MCUG je indicirana :

- Kod sumnje na anomaliju uretre
- Teška malpozicija bubrega ili mjehura (npr jaka skolioza)
- Kompleksna anomalija urotrakta
- Visok stupanj VURa prije konzultacije sa kirurgom

Radna dijagnoza: Cistitis (uključno i uretrocistitis s hematurijom) - sve dobne skupine

Primarna ili sekundarna razina zdravstvene zaštite

Dijagnostika



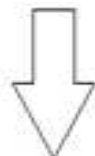
Preporuka

urin, urokultura

Ne smatra potrebnim

CRP, KKS

Antimikrobna terapija



Preporuka

Oralno: 5 - 7 dana

Empirijski

Cefaleksin

Amoksisicilin + klavulanska kiselina

Cefuroksim

Nitrofurantoin

Alternativno

(sumnja na rezistenciju)

Cefpodoksim

Cefiksim

Ne preporuča se

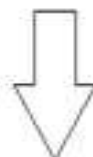
kao inicijalna terapija: Ampicilin,

Sulfametoksazol + trimetoprim

Preparati brusnice i probiotici kao

samostalna terapija

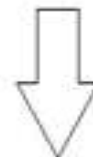
Zdravstvena njega



Preporuka

kućno liječenje

Viši stupanj zdravstvene zaštite



Preporuka:

Uputiti nefrologu tek po završetku
antimikrobne terapije radi UZV
mokraćnog sustava

Dijagnoza: CISTOPIJELONEFRITIS

INSTITUCIONALNI OBLIK

GENERALNA PREPORUKA

Brzi prijelaz (nakon prva 24 afebrilna sata) s hospitalnog na liječenje u dnevnoj bolnici.

Razmotriti mogućnost zamjene parenteralne terapije oralnom.

Dijagnoza: CISTOPIJELONEFRITIS

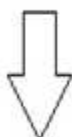
Primjeri terapijskih algoritama

Dob djeteta	Težina bolesti	Preporuka empirijske terapije	Preporuka ostalo
Novorođenče ili dojenče do nenačvršćena 2 mjeseca	Svaka	1) Ampicilin + gentamicin (novorođenče) 2) Ceftriakson (od 1 mjeseca) 3) Cefotaksim/ Meropenem (u odabranim slučajevima)	Lumbalna punkcija kod narušenog općega stanja, UZV urotrakta
Dijete sa nenačvršćena 2 mjeseca do 1 godine	Teže bolesno Narušeno opće stanje $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} \geq 50$, $\text{L} \geq 20$	1) Ceftriakson 2) Cefuroksim 3) Gentamicin	UZV urotrakta; Brzi prijelaz u DBO (nakon 24 afebrilna sata) Moguća switch terapija: oralno (cefaleksim, amoksisicilin + klavulanska kiselina, cefuroksim, cefiksime, nitrofurantoin)
	Lakše bolesno Opće stanje dobro $< 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} < 50$, $\text{L} < 20$	1) Cefaleksim 2) Cefuroksim 3) Amoksisicilin + klavulanska kiselina	UZV urotrakta; Brzi prijelaz u DBO (nakon 24 afebrilna sata) prijelaz na oralnu terapiju)

Dijagnoza: CISTOPIJELONEFRITIS

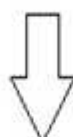
Primjeri terapijskih algoritama

Dob djeteta



Dijete s navršenom 1
godinom do 10 godina

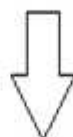
Težina bolesti



Teže bolesno
Narušeno opće stanje
 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} \geq 50$, $\text{L} \geq 20$

Lakše bolesno
Opće stanje dobro
 $< 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} < 50$, $\text{L} < 20$

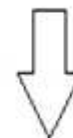
Preporuka empirijske terapije



1) Cefuroksim
2) Gentamicin
3) Ceftriakson (sepsa)

1) Cefaleksin
2) Cefuroksim
3) Amoksicilin + klavulanska
kiselina

Preporuka ostalo



UZV urotrakta; Brzi prijelaz u
DBO (nakon 24 afebrilna sata i
prijelaz na oralnu terapiju)

DBO / kućno liječenje

Dijete sa navršenih
10 godina i starije

Teže bolesno
Narušeno opće stanje
 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} \geq 50$, $\text{L} \geq 20$

Lakše bolesno
Opće stanje dobro
 $< 38.5^{\circ}\text{C}$, $\text{CRP} < 50$, $\text{L} < 20$

1) Cefuroksim
2) Gentamicin
3) Ceftriakson (sepsa)

1) Cefaleksin
2) Cefuroksim
3) Amoksicilin + klavulanska
kiselina

UZV urotrakta; Brzi prijelaz u
DBO (nakon 24 afebrilna sata i
prijelaz na oralnu terapiju)

DBO / kućno liječenje

Uporaba rezervne antibiotske terapije:

1. Pogoršanje općeg stanja djeteta
2. Septičke temperature usprkos primijenjenog antibiotika
3. Urinokultura koja pokazuje rezistenciju na primijenjeni antibiotik.