



Update management of UTI



Siriporn Phongjitsiri, MD
Department of Pediatrics
Bhumibol Adulyadej Hospital



เด็กชายอายุ 4 เดือน

ไข้สูง 2 วัน ไม่ซึม ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ไม่มีถ่ายเหลว

PE: T 39°C ตรวจไม่พบอาการแสดงผิดปกติอื่น

CBC: Hct 40%, WBC 18,000/cu.mm., P80%, L20%,
Platelet 150,000/cu.mm.

A.Sepsis

B.Dengue infection

C.Roseolar infantum

D.Urinary tract infection

E.Occult bacteremia



เด็กชายอายุ 4 เดือน

ไข้สูง 2 วัน ไม่ซึม ไม่ไอ ไม่มีน้ำมูก ไม่มีถ่ายเหลว

PE: T 39°C ตรวจไม่พบอาการแสดงผิดปกติอื่น

CBC: Hct 40%, WBC 18,000/cu.mm., P80%, L20%,
Platelet 150,000/cu.mm.

A.Ampicillin

B.Gentamycin

C.Ceftriaxone

D.Cefixime

E.Ciprofloxacin



PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

FROM THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE

Urinary Tract Infection: Clinical Practice Guideline for
the Diagnosis and Management of the Initial UTI in
Febrile Infants and Children 2 to 24 Months



SBI Epidemiology in FWLS

- UTI (most common)
 - High risk populations (6-8%)
 - Girls 0-24 mo
 - Boys 0-6 mo, uncircumcised to 12 mo
 - VUR, anatomic anomaly, recurrent UTIs
 - E. coli (85%)



Shaw KN, et al. Pediatrics 1998; 102:e16.
Shaikh N, Pediatr Infect Dis J. 2008; 27:302-8.
Singh-Grewal D, et al. Arch Dis Child 2005; 90:853-8.