



بیمارستان شهید مطهری مروتدشت

مراقبت از سوند ادراری

(ویژه آموزش به بیمار)

شناسنامه پمفلت آموزشی :

تهیه کننده : نرجس تقوی - کارشناس پرستاری

تهیه شده : پاییز 1404

منبع : پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث، سیستم

اداری، 2022

راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل، فاطمه

علایی

تایید شده : توسط دکتر زهرا بحرینی - متخصص داخلی

تعریف

برای اطمینان از تخلیه ادرار و حفظ عملکرد کلیه در بیماران با اختلالات کلیوی گاهی پزشک صلاح میداند که به روش مصنوعی ادرار تخلیه گردد. این روش را سوندگذاری می نامند در این روش یک لوله باریک و انعطاف پذیر که اصطلاحاً به آن "سند" گفته می شود داخل مجرای ادراری قرار گرفته تا ادرار تجمع یافته داخل مثانه از طریق آن تخلیه شود. لوله ادراری به وسیله یک بالون بادکنکی کوچک در جای خود محکم میشود وقتی می خواهند سوند ادراری را خارج کنند ابتدا آب یا هوای داخل بادکنک را خارج کرده که به مجرای ادراری صدمه وارد نشود.

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید:

ادرار کدر یا خونی، تب و لرز، بی اشتهایی و

حالت ناخوشی

توصیه های مراقبتی در منزل

2. در هر بار خالی کردن کیسه ادرار ای به رنگ، بو و حجم ادرار توجه نمایید.

3. هیچ یک از کیسه های جمع آوری یا لوله ی تخلیه نباید آلوده شود.

4. در صورت نداشتن منعی جهت مصرف مایعات، روزانه ۸ لیوان آب مصرف نمایید.

5. کیسه ادرار نباید بالاتر از سطح مثانه قرار بگیرد. و لوله تخلیه باید مسیر شیب دار و رو به پایین باشد تا ادرار به سمت کیسه جریان پیدا کند همچنین نباید کیسه ادرار با زمین تماس داشته باشد.

6. جهت پاک کردن و برداشتن ترشحات خشک شده ی روی سوند ادراری، شستشوی ملایم با آب و صابون انجام شود.

7. جهت جلوگیری از هرگونه فشار و ضربه به سوند در خانم ها سوند ادراری روی ران، و آقایان روی ران یا شکم با نوار چسب مخصوص (ضد حساسیت) فیکس گردد.

8. در صورت خارج نمودن سوند ادراری با مشاهده نشانه ها و بروز علائمی نظیر تب، لرز، بوی بد ادرار، ادرار کدر و خونی حتماً به پزشک خود تماس بگیرید.

9. در بیماران مسن هرگونه تغییرات جزئی در شرایط جسمی یا وضعیت روانی ممکن است نشان دهنده بروز عفونت باشد و باید سریع اطلاع داده شود.

10. از دستکاری سوند خودداری نمایید. دستکاری شایع ترین علت ضربه و ایجاد عفونت ادراری می باشد.

بازآموزی و ورزش‌های مثانه بعد از خروج

سوند ادراری:

وقتی که قرار است سوندی خارج شود که به مدت طولانی مورد استفاده قرار گرفته است، برای بهبود وضعیت عضلانی مثانه و پیشگیری از احتباس ادراری باید برنامه بازآموزی مثانه انجام شود، جهت این کار:

* برای جلوگیری از اتساع بیش از حد مثانه از ۸ صبح تا ۱۰ شب مقدار اندازه گیری شده ای مایعات مصرف گردد.

* مثالی از ورزش های توصیه شده و کمک کننده به قرار زیر می باشد:

- ✓ بیمار در حالت خوابیده پاها را جمع کرده و کف پاها را روی زمین قرار می دهد، سپس سعی کند گودی کمر را روی زمین فشار دهد و ۵ ثانیه نگه دارد و سپس خود را شل کند.
- ✓ با مثانه ی خالی سعی کنند جلوی ادرار خود را نگه دارد و ۵ ثانیه مکث و سپس خود را شل کند.

18. در صورت بروز آلودگی، جریان نداشتن ادرار یا پیدایش نشت در محل اتصالات باید به مرکز درمانی مراجعه نمایید.

19. بعد از ساعت ۱۰ شب کمتر مایعات بنوشید.

20. روزانه و منطقه پرینه (ناحیه تناسلی) را با آب و صابون شستشو نمایید. پس از شستشو محل را کاملاً خشک کنید از پودر استفاده نکنید.

21. خروج سوند تنها با دستور پزشک صورت می گیرد. پس از خروج سوند، باید تا ۸ ساعت بعد بیمار حتماً ادرار نماید. در غیر این صورت باید به مرکز درمانی یا پزشک مراجعه نمایید.

22. علائم پر بودن مثانه نظیر: تعریق، سردی دست و پا و احساس اضطراب و درد در ناحیه ی شکم می باشد.

23. تعویض سوند فولی با ویزیت و صدور دستور پزشک معالج می باشد. بعضی از پزشکان این کار را هر دو هفته یک بار توصیه می نمایند. زیرا باقی ماندن سوند بیش از دو هفته خطر عفونت را بالا می برد.

24. وقتی راه می روید و حرکت می کنید لوله باید به شکلی قرار گیرد که کشیده نشود.

11. در بیماران گیج، بی قرار و خواب آلوده باید از سوند مراقبت نمود تا به صورت تصادفی خارج نشود.

12. قبل و بعد از دست زدن به کیسه ادرار و سوند دست‌هایتان را بشویید.

13. اگر به هر دلیل کیسه ی ادراری باید بالاتر از سطح قرار بگیرد. لوله ی خروجی ادرار مربوطه به کیسه ادراری را کلامپ کنید. این کار از برگشتن ادرار آلوده از کیسه ادرار به مثانه جلوگیری می کند.

14. سوند ادراری را از لحاظ پیچ خوردگی و انسداد مرتباً چک کنید.

15. از باقی ماندن حجم زیادی ادرار در کیسه ی ادرار خودداری کنید (هر هشت ساعت یک بار کیسه ی ادرار را تخلیه در صورتی که حجم ادرار زیاد باشد، زودتر این کار را انجام دهید).

16. در صورت نیاز به تهیه نمونه ادراری، کیسه ادراری را از سوند جدا نکنید. برای این کار حتماً به بیمارستان مراجعه نمایید.

17. تعویض سوند فولی با دستور پزشک و یا مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی امکان پذیر است. جهت جلوگیری از ایجاد عفونت از دستکاری غیرضروری سوند پرهیزید.



به امید سلامتی و تندرستی