

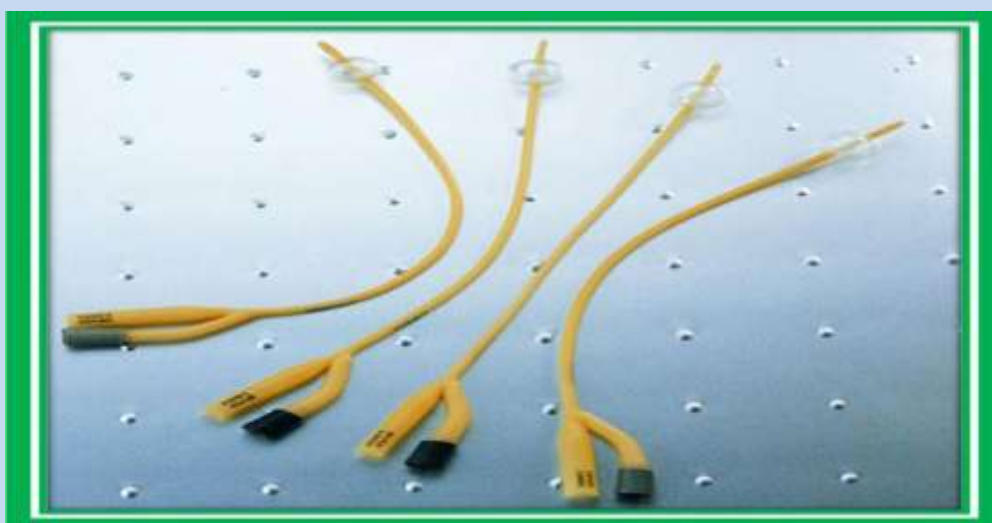


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان - مدیریت امور پرستاری

بیمارستان امام خمینی (ره)

در مورد مراقبت از سوند ادراری چه می دانید؟



سوند ادراری چیست و در چه مواردی استفاده می شود؟

هنگامی که به هر دلیل دفع ادرار به طور طبیعی ممکن نباشد، تخلیه مصنوعی به وسیله گذاشتن سوند ادراری در مثانه انجام می گیرد. سوند ادراری لوله ای است که از راه مجرای ادرار وارد مثانه بیمار شده و ادرار را به بیرون منتقل می کند.

ادرار پس از خروج از مثانه وارد کیسه تخلیه می شود، در پایین این کیسه پیچی وجود دارد که وقتی کیسه از ادرار پر شد می توان این پیچ را باز کرد و ادرار آن را تخلیه نمود. این کیسه لازم است پایین تر از سطح بدن قرار گیرد تا جریان ادرار با سهولت انجام شده و از بازگشت دوباره به مثانه جلوگیری شود.



لوله ادراری بوسیله یک بالون بادکنکی کوچک در جای خود محکم می‌شود، وقتی می‌خواهند سوند ادراری را بردارند، ابتدا آب یا هوای داخل بادکنک را خارج می‌کنند تا به مجرای ادراری صدمه وارد نشود.

مراقبت از کیسه و سوند ادراری:

- بهتر است کیسه ادرار همیشه پایین‌تر از مجرای ادراری قرار گیرد.



- اطمینان حاصل کنید که کیسه تخلیه ادرار کشیده نشده و یا از سوند ادراری جدا نشود و نیز سوند ادراری از بدن جدا نشده باشد.

- همیشه مراقب باشید که لوله و یا کیسه ادرار تاخوردگی نداشته باشد تا تخلیه به راحتی انجام شود.

- اطمینان پیدا کنید که ادرار از سوند جریان یافته و به داخل کیسه تخلیه می‌شود.

- برای جلوگیری از آلودگی، سوند ادرار را از کیسه تخلیه جدا نکنید.

- سوند ادراری را دستکاری نکنید و از داخل و خارج کردن سوند ادراری خودداری نمایید.

- در خانم‌ها شستشوی پوست ناحیه تناسلی (از سمت جلو به عقب) و در آقایان شستشوی اطراف مجرای ادراری حداقل روزی یک بار به وسیله آب و صابون انجام شود، سپس محل کاملاً خشک شده و از پودر استفاده نشود زیرا ممکن است که باعث تحریک شود.

- دوش گرفتن در حالی که سوند و کیسه به شما وصل است مانعی ندارد مگر آنکه دستور دیگری به شما داده باشند.

- وقتی سوند ادراری به شما وصل است از مقاربت جنسی خودداری نمایید.

روش تخلیه سوند ادراری:

- همیشه قبل و بعد از دست زدن به سوند ادراری دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.
- هرگاه بیش از نیمی از کیسه پر شد، آنرا خالی کنید.
- درپوش کیسه را بسته به نوع کیسه بچرخانید و یا حرکت دهید تا بسته شود و مجدداً دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.

- کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد بهتر است به وسیله چسب از لبه تخت آویزان باشد.

مواردی را لازم است به پزشک اطلاع دهید:

- ✓ اگر ظرف ۴ ساعت و یا بیشتر (بعد از کنترل پیچ خوردگی یا جداشدگی) هیچ ادراری داخل کیسه تخلیه وارد نشده است.

- ✓ اگر احساس می‌کنید که مثانه شما پر است ولی ادراری وارد کیسه نمی‌شود یا مقدار آن کم است.

- ✓ اگر درد جدیدی در پهلوی و پشت خود دارید.

- ✓ اگر ادرار تان تغییر رنگ داده، تیره شده، خونی به نظر می‌رسد یا لکه‌های خونی در آن دیده می‌شود.

✓ اگر مجرای ادراری (محل ورود سوند به بدن) قرمز رنگ، متورم و یا حساس شده یا ادرارتان رسوب کرده و یا از محل ورود سوند ترشح چرکی خارج می‌شود.

✓ اگر ادرارتان کدورت و یا بوی زننده‌ای دارد.

✓ اگر از محل ورود سوند، ادرار نشت می‌کند.

✓ اگر سوزش ادرار و یا تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد و احساس لرز می‌کنید و یا کاهش اشتها، کاهش انرژی و ناتوانی دارید.

✓ اگر حالت تهوع یا استفراغ دارید.

نکات قابل توجه:

✓ توجه داشته باشید که تعویض یا درآوردن سوند، فقط توسط پزشک یا پرستار به روش استریل انجام شود تا مجرای ادراری صدمه نبیند و یا دچار عفونت ادراری نشوید.

✓ بیش از ۱/۵ لیتر مایعات در روز بنوشید تا از عفونت و تشکیل سنگ جلوگیری شود (نوشیدن مایعات، تنها در موارد منع مصرف توسط پزشک محدود شود).

✓ نوشیدن مواد سرشار از ویتامین ث مانند: آب لیمو ترش و آب آلو همراه غذا، ادرار شما را اسیدی کرده و عفونت های دستگاه ادراری را به حداقل می‌رساند.

✓ از مصرف قهوه، چای پررنگ، نوشیدنی‌های حاوی کولا و سایر موادی که دستگاه ادراری را تحریک می‌کند، اجتناب کنید.

✓ سوند ادراری لازم است هر ۳ الی ۴ هفته یک بار تعویض شود.

✓ در صورت بروز علائم عفونت ادراری (تب، لرز، سوزش ادرار، تغییر رنگ یا کدورت ادرار، درد پهلوها) به اولین مرکز بهداشتی درمانی و یا پزشک خود مراجعه کنید.