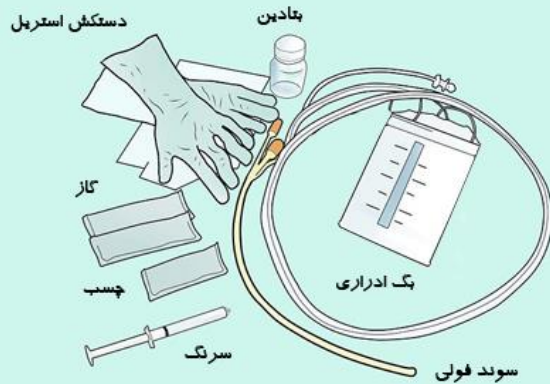




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی
بیمارستان آیت الله هاشمی رفسنجانی شیروان

■ وسایل لازم برای سوند گذاری



مراقبت از سوند ادراری

گروه هدف بیماران و خانواده آنان

بیمارستان تخصصی آیت الله هاشمی رفسنجانی شیروان

بخش جراحی (۱)

بازنگری: خرداد ۱۴۰۰

نکات آموزشی

- تعویض یا درآوردن سوند ادراری فقط توسط پزشک و پرستار و به روش استریل انجام می شود تا مجرای ادراری صدمع نبیند و یا دچار عفونت ادراری نشود.
- 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 می شود.
- نوشیدن مواد سرشار از ویتامین ث مانند: آب لیمو آب آلو همراه غذا، ادرار را اسیدی کرده و عفونت های دستگاه تناسلی را به حداقل می رساند.
- از مصرف قهوه چای پررنگ نوشیدنی های حاوی کولا، الکل و سایر مواد دیگر دستگاه ادراری را تحریک می کند اجتناب کنید.
- سوند ادراری هر ۱۰ روز یکبار و طبق نظر پزشک تعویض گردد.
- در صورت بروز علائم عفونت ادراری شامل: تب و لرز سوزش ادرار، تغییر رنگ و کدورت ادرار درد پهلوها و اولین مرکز بهداشتی درمانی و یا پزشک خود مراجعه کنید.

مواردی که لازم است به پزشک اطلاع دهید:

- اگر ظرف مدت ۴ ساعت و یا بیشتر بعد از کنترل پیچ خوردگی یا جدا شدگی هیچ ادراری داخل کیسه تخلیه وارد نشده است.
- اگر احساس می کنیم مثانه شما پر است ولی ادراری وارد کیسه نمی شود یا مقدار آن کم است
- اگر درد جدیدی در پهلو یا پشت خود دارید
- اگر ادرار تان تغییر رنگ داده، تیره شده خونی یا لکه های خونی در آن دیده می شود.
- اگر مجرای ادراری (محل ورود به بدن) قرمز رنگ متورم و یا حساس شده یا اداره رسوب کرده و یا محل ورود سوند ترشح چرکی خارج می شود
- اگر ادرار تان کدورت یا بوی زننده دارد
- اگر از محل ورود سوند ادرار نشت می کند
- اگر سوزش ادرار و یا تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد داشته و احساس لرز می کنید و یا کاهش اشتها کاهش انرژی و ناتوانی دارید.
- اگر حالت تهوع و استفراغ دارید.

مراقبت از سوند ادراری

هنگامی که به هر دلیل دفع ادرار به طور طبیعی ممکن باشد تخلیه مصنوعی به وسیله گذاشتن سوند ادراری در مثانه انجام می شود.

سوند ادراری لوله ای است که از راه مجرای ادرار وارد مثانه بیمار شده و ادرار را به بیرون منتقل می کنند لوله ادراری پس از خروج از مثانه وارد کیسه تخلیه می شود در پایین این کیسه پیچی وجود دارد که وقتی کیسه از ادرار پر شده می توان این پیچ را باز کرده و ادرار 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 به وسیله یک بالون کوچک در جای خود محکم بسته می شود وقتی می خواهند سوند ادراری را بردارند ابتدا آب یا هوای داخل بادکنک ها خارج می کنند تا به مجرای ادرار صدمه وارد نشود.

مراقبت از کیسه و سوند ادراری

بهتر است کیسه ادرار همیشه در سطح پایین تر از مجرای ادرار قرار گیرد.

اطمینان حاصل کنید که کیسه تخلیه دار کشیده نشده از سوند ادراری جدا نشود و یا سوند ادراری از بدن خارج نشده باشد.

مراقبت باشید که لوله کیسه ادرار تا خوردگی نداشته باشد تا تخلیه به راحتی انجام شود.

اطمینان پیدا کنید که ادرار از آن در جریان یافته و به داخل کیسه تخلیه می شود.

در خانمها شستشوی پوست ناحیه تناسلی از سمت جلو به عقب و در آقایان شستشوی اطراف مجرای ادرار حداقل روزی دوبار به وسیله آب و صابون انجام شود سپس محل کاملاً خشک شده و از پودر استفاده نشود زیرا ممکن است باعث تحریک شود.

دوش گرفتن درحالیکه استان و کیسه به شما وصل مانعی ندارد مگر آنکه دستور دیگری به شما داده شود.

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

روش تخلیه سوند ادراری

- همیشه قبل و بعد از دست زدن به سوند ادراری دست های خود را بشوئید.
 - هرگاه که بیش از نیمی از کیسه پر شدن آن را خالی کنید.
 - در پوشه کیسه را بسته به نوع کیسه بچرخانید و یا حرکت دهید تا تمام ادرار تخلیه شود به نوک سوند تخلیه دست نزنید.
 - بعد از تخلیه کامل ادرار درپوش آن را بچرخانید تا بسته شود و مجدداً دستهای خود را با آب و صابون بشوئید.
 - محل ثابت کردن سوند ادراری لازم است یک در میان جابجا شود داخل ران برای زنان و بالای ران و شکم برای مردان و به طور مطمئن با چسب محکم شود تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری شود.
- کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد بهتر است به وسیله چسب از روی تخت آویزان شود.

بیمار عزیز ضمن آرزوی سلامتی، در صورت کسب اطلاعات بیشتر و پیگیری درمان با شماره های ذیل تماس حاصل نمایید

شماره بیمارستان: ۳۱۵۲۰۰۰۰

شماره بخش جراحی ۱: ۳۱۵۲۵۱۷۶

واحد آموزش سلامت: ۳۱۵۲۵۱۲۶

