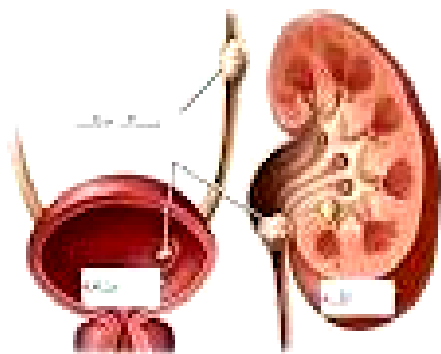


مراقبت از مراقبت از سوند و کیسه ادراری



تهیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت و آموزش به بیمار - بهار ۹۸
تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۳
منبع: مسرور رودسری، دریادخت - حضرتی، مریم - درسنامه
پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث (کلیه و مجاری
ادراری ۲۰۱۸)، جلد ۱۲ - نشر جامعه نگر

توصیه ها و اقدامات خودمراقبتی بیمار:

- توجه داشته باشید که تعویض یا درآوردن سوند ادراری فقط توسط پزشک یا پرستار و 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 آبلیمو ترش و آب آلو همراه غذا، ادرار شما را اسیدی کرده و عفونتهای دستگاه ادراری را به حداقل می رساند.
- از مصرف قهوه، چای پررنگ، نوشیدنیهای حاوی کولا، الکل و سایر موادی که دستگاه ادراری را تحریک می کند، اجتناب کنید.
- سوند ادراری لازم است هر ۳ الی ۴ هفته یکبار تعویض شود.
- در صورت بروز علائم عفونت دستگاه ادراری (تب، لرز، سوزش ادرار، تغییر رنگ و یا کدورت ادرار، درد پهلوها) به اولین مرکز بهداشتی درمانی و یا پزشک خود مراجعه نمایید.

قابل توجه مددجویان محترم:

واحد ارتقاء سلامت بیمارستان آماده پاسخگویی به سؤالات شما در خصوص پیشگیری، درمان، مراقبت از بیماری و نحوه پیگیری می باشد. در صورت نیاز، می توانید از ساعت ۱۴-۱۲ با شماره تلفن بیمارستان (۷- ۴۵۳۵۵۹۵۳)، داخلی (۳۰۵) تماس حاصل نمایید.

<https://emamhasan.abzums.ac.ir/>

با سپاس - و احد ارتقاء سلامت

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی گرامی

- درپوش کیسه را بسته به نوع کیسه بچرخانید و یا حرکت دهید تا تمام ادرار تخلیه شود، به نوک سوند تخلیه دست نزدیک. بعد از تخلیه کامل ادرار، درپوش آن را بچرخانید و یا حرکت دهید تا بسته شود و مجدداً دستهای خود را با آب و صابون بشویید.



- محل ثابت کردن سوند ادراری لازم است یک در میان جابجا شود (داخل ران برای زنان و بالای ران یا شکم برای مردان) و به طور مطمئن با چسب محکم شود تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری گردد.
- کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد بهتر است به وسیله چسب از لبه تخت آویزان باشد.

مواردی را که لازم است به پزشک اطلاع دهید:

- اگر ظرف مدت ۴ ساعت و یا بیشتر (بعد از کنترل پیچ خوردگی) هیچ ادراری داخل کیسه تخلیه وارد نشده است.
- اگر احساس می کنید که مثانه شما پر است ولی ادراری وارد کیسه نمی شود یا مقدار آن کم است.
- اگر درد جدیدی در پهلوی و پشت خود دارید.
- اگر ادرارتان تغییر رنگ داده، تیره شده، خونی به نظر می رسد یا لکه های خونی در آن دیده می شود.
- 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 می شود.
- اگر ادرارتان کدورت و یا بوی زننده ای 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.

به نام خدا

هنگامی که به هر دلیل دفع ادرار به طور طبیعی ممکن نباشد ، تخلیه مصنوعی به وسیله گذاشتن سوندادراری انجام می گیرد.

سوند گذاری برای رسیدن به اهداف زیر صورت می گیرد:

- رفع انسداد دستگاه ادراری.
- کمک به درناژ پس از جراحیهای ارولوژی و سایر موارد.
- ابزاری برای پایش دقیق میزان دفع ادرار در افراد مبتلا به بیماری حاد خطرناک.
- کمک به دفع ادرار در بیماران مبتلا به زخمهای فشاری که توانایی حرکت ندارند

سوند ادراری لوله ای است که از راه مجرای ادرار وارد مثانه بیمار شده و ادرار را به بیرون منتقل می کند. 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 شد می توان این پیچ را باز کرد و ادرار آن را تخلیه نمود.

لازم است این کیسه 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 بادکنکی کوچک در جای خود محکم می شود. وقتی می خواهند سوند ادراری را بردارند ابتدا آب یا هوای داخل بادکنک را 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 ادراری قرار گیرد.
- اطمینان حاصل کنید که کیسه تخلیه ادرار کشیده نشده، از سوند ادراری جدا نشود و یا سوند ادراری از بدن خارج نشده باشد.
- همیشه مراقب باشید که لوله و یا کیسه ادرار تاخوردگی نداشته باشد تا تخلیه ادرار به راحتی انجام شود

- اطمینان پیدا کنید که ادرار از سوند جریان یافته و به داخل کیسه تخلیه می شود
- 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.
- دوش گرفتن در حالی که سوند و کیسه به شما وصل است مانعی ندارد مگر آن که دستور دیگری به شما داده باشند.
- وقتی سوند ادراری به شما وصل است از مقاربت جنسی خودداری نمایید.

مراقبت پرستاری:

پرستار بالینی باید از کفایت تخلیه اطمینان حاصل نماید. همچنین رنگ، بو و حجم ادرار پایش می شود. بیماران در معرض خطر عفونت دستگاه ادراری به دلیل سوند گذاری باید شناسایی شده و تحت نظر قرار گیرند ، این افراد عبارتند از زنان افراد مسن، بیماران معلول ، مبتلایان به سوء تغذیه ، بیماریهای مزمن دچار سرکوب ایمنی و دیابتی .

علائم و نشانه های عفونت ادراری:

ادرار بدبو و تیره، خون ادراری (هماچوری) ، تب، لرز، بی اشتهاپی و ناخوشی . کشت های ادراری دقیق ترین وسیله برای ارزیابی عفونت محسوب می گردد. بیماران مسن دارای سوند موقت ممکن است علائم و نشانه های معمول عفونت را بروز ندهند بنابراین هرگونه تغییر جزئی در وضعیت فیزیکی یا روانی بایستی به عنوان یک نشانه از عفونت احتمالی در نظر گرفته و بررسی شود تا به سپسیس نینجامد.

جلوگیری از عفونت ادراری:

- اطمینان از جریان آزاد ادرار . زیرا پیچ خوردگی لوله ادراری منجر به تجمع ادرار در خمیدگیهای لوله می گردد.
- تخلیه کیسه ادراری هر ۸ ساعت وحتی با فاصله کمتر در صورت زیاد بودن حجم ادرار ، به منظور پیشگیری از خطر تکثیر باکتری ها.

- در نظر گرفتن ظرف مخصوص برای هر بیمار جهت تخلیه کیسه ادرار .
- جلوگیری از تماس کیسه ادرار با کف زمین.
- اجتناب از تعویض و شستشوی بی مورد لوله ادراری مگر در موارد انسداد مجاری ادراری در اثر وجود لخته یا رسوب .
- شستشوی دستها قبل و بعد از هر بار لمس لوله ، تیوپ و کیسه ادرار .

– وارد کردن حداقل ضربه به پیشابراه با رعایت موارد زیر:

۱- استفاده از سوند با ابعاد متناسب

۲- آغشته نمودن سوند به میزان کافی با ژل

۳- وارد کردن سوند به میزان کافی به داخل مثانه تا هنگامی که بالن سوند باد می شود از وارد آمدن ضربه به بافتهای پیشابراه جلوگیری شود.

– اجتناب از حرکت دادن روبه جلو و عقب و دستکاری سوند که شایعترین علت ضربه به مخاط مثانه در بیماران می باشد. پس از آسیب مخاط مثانه ، عفونت اجتناب ناپذیر خواهد بود.



روش تخلیه سوند ادراری :

- همیشه قبل و بعد از دست زدن به سوند ادراری دستهای خود را با آب و صابون بشوید.
- هرگاه که بیش از نیمی از کیسه پر شد ، آن را خالی نمایید .