

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 ادراری 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 . 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 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 بگیرد .

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

همیشه مراقب باشید که لوله و یا کیسه ادرار تا خوردگی نداشته باشد تا تخلیه 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 .

در خانم ها شستشوی پوست ناحیه تناسلی ( از سمت جلو به عقب ) و در آقایان شست و شوی اطراف مجرای ادراری حداقل روزی دو بار 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 در حالی که سوند و کیسه به شما وصل است مانعی ندارد مگر اینکه 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 دست های خود را با آب و صابون بشویید.

هرگاه که بیش از نیمی از کیسه پر شد ، آن را خالی کنید .

درپوش کیسه را بسته به نوع کیسه بچرخانید و یا حرکت دهید تا بسته شود . مجدداً دست های خود را با آب و صابون بشویید.

محل ثابت کردن سوند ادراری لازم است یک در میان جایجا شود ( داخل ران برای زنان و بالای ران یا شکم برای مردان ) و بطور مطمئن با چسب محکم شود تا از کشیده شدن تصادفی آن پیشگیری گردد.

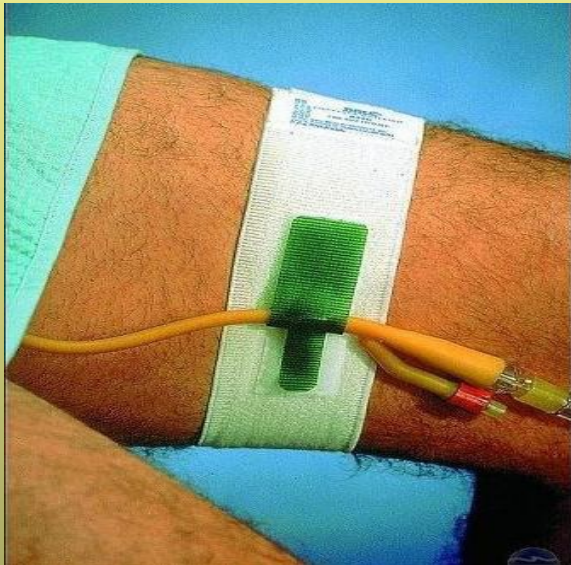
کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد . بهتر است به وسیله چسب از لبه ی تخت آویزان باشد .



بیمارستان فرمانیه

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## مراقبت از سوند ادراری



تاریخ تدوین : بهار ۹۰

تاریخ بازنگری : ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۳

Code : FH-Pam:9-6

### نکات قابل توجه :

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 مایعات بنوشید تا از عفونت و تشکیل سنگ جلوگیری شود ( نوشیدن مایعات ، تنها در موارد منع مصرف 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 می رساند .

از مصرف قهوه ، چای پررنگ ، نوشیدنی های حاوی کولا ، الکل و سایر موادی که دستگاه ادراری را تحریک می کند ، اجتناب کنید .

سوند ادراری لازم است هر ۳ الی ۴ هفته یک بار 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 کنید .

### مواردی را لازم است به پزشک اطلاع دهید :

- اگر ظرف مدت ۴ ساعت و یا بیشتر ( بعد از کنترل پیچ خوردگی یا جداسازی ) 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 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 یا بوی زننده ای دارد .

- اگر از محل 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 یا استفراغ دارید .