



بیمارستان حضرت آیت...العظمی گلپایگانی (ره)  
مدیریت خدمات پرستاری و مامایی



## مراقبت از سوند های ادراری



# مراقبت از سوند های ادراری بعد از ترخیص از بیمارستان

Care of catheters

تهیه کننده:

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

[www.golpayegani-h.ir](http://www.golpayegani-h.ir)

- ۰۵ ۳۶۱۶۱۱۱

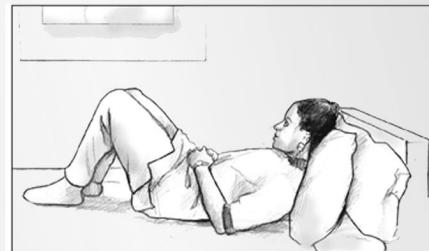
## پارآموزی و ورزش های مثانه بعد از خروج سوند ادراری ۸

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:

۱. بیمار در حالت خوابیده پاهای را جمع کرده و کف پاه 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.
۲. با مثانه ای خالی سعی کند جلوی ادرار خود را نگه دارد و ۵ ثانیه مکث و سپس خود را شل کند.



منبع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارت، سیستم ادراری، ۲۰۱۲، راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل، فاطمه علایی، ۱۳۸۸

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

۱۹. بعد از ساعت ده شب کمتر مایعات بنوشید.

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

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

۲۲. علائم پربودن مثانه نظیر: تعریق، سردی دست و پaha و احساس اضطراب و درد در ناحیه ی شکم میباشد.

۲۳. 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.



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

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

۱۲. قبل و بعد از دست زدن به کیسه‌ی ادرار و سوند دستهایتان را بشویید.

۱۳. اگر به هر دلیل کیسه‌ی ادراری باید بالاتر از سطح قرار بگیرد، لوله‌ی خروج ادرار مربوطه به کیسه ادراری را کلامپ کنید. این کار از برگشتن ادرار آلوده از کیسه ادرار به مثانه جلوگیری می‌کند.

۱۴. سوند ادراری را از لحظه پیچ خوردگی و انسداد مرتبأً چک کنید.

۱۵. از باقیماندن حجم زیادی ادرار در کیسه‌ی ادرار خودداری کنید (هر ۸ ساعت یک بار کیسه‌ی ادرار را تخلیه کنید در صورتی که حجم ادرار زیاد باشد، زودتر این کار انجام دهید).

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

۱۷. تعویض سوند فولی با دستور پزشک و با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی امکان پذیر است. جهت جلوگیری از ایجاد عفونت از دستکاری غیر ضروری سوند بپرهیزید.

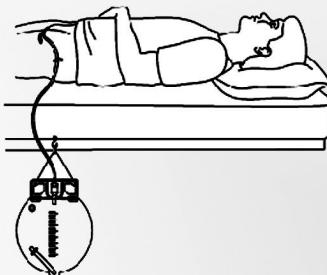


۳. هیچ یک از کیسه‌های جمع آوری و یا لوله‌ی تخلیه نباید آلوده شود.

۴. در صورت نداشتن منعی جهت مصرف مایعات، روزانه هشت لیوان آب مصرف نمایید.

۵. کیسه‌ی ادرار نباید بالاتر از سطح مثانه قرار بگیرد. همچنین نباید کیسه‌ی ادرار با زمین تماس داشته باشد.

۶. جهت پاک کردن و برداشتن ترشحات خشک شده‌ی روی سوند ادراری، شستشوی ملایم با آب و صابون انجام شود.



۷. جهت جلوگیری از هر گونه فشار و ضربه به سوند در خانم‌ها سوند ادراری روی ران، و آقایان روی ران یا شکم با نوار چسب مخصوص (ضد حساسیت) فیکس گردد.

۸. در صورت خارج نمودن سوند ادراری با مشاهده نشانه‌ها و بروز علایمی نظیر تب، لرز، بوی بد ادرار، ادرار کدر و خونی حتماً با پزشک خود تماس بگیرید.

۹. در بیماران مسن هر گونه تغییرات جزئی در شرایط جسمی یا وضعیت روانی ممکن است نشان دهنده بروز عفونت باشد و باید سریعاً اطلاع داده شود.

مراجعه کننده گرامی ضمن خوش آمد گویی به شما که این مرکز را جهت درمان خود انتخاب نموده اید. این راهنمای جهت اطلاع رسانی به شما تهیه شده است.



## سروک گلزاری

برای اطمینان از تخلیه‌ی ادرار و حفظ عملکرد کلیه در بیماران با اختلالات کلیوی گاهی پزشک صلاح میداند که به روش مصنوعی ادرار تخلیه گردد. این روش را سوند گذاری می‌نامند در این روش یک لوله باریک و انعطاف‌پذیر که اصطلاحاً به آن "سوند" گفته می‌شود داخل مجرای ادراری قرار گرفته تا ادرار تجمع یافته داخل مثانه از طریق آن تخلیه شود.

## توصیه‌های مراقبتی در مهر

۱. در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید: ادرار کدر یا خونی، تب و لرز، بی اشتهایی و حالت ناخوشی.

۲. در هر بار خالی کردن کیسه‌ی ادراری به رنگ، بو و حجم ادرار توجه نمایید.

