

مراقبت از سوند ادراری



تهییه و تنظیم

رئیس علمی بخش داخلی: دکتر مجیدی

سوپراوایزر آموزشی: بیرامی

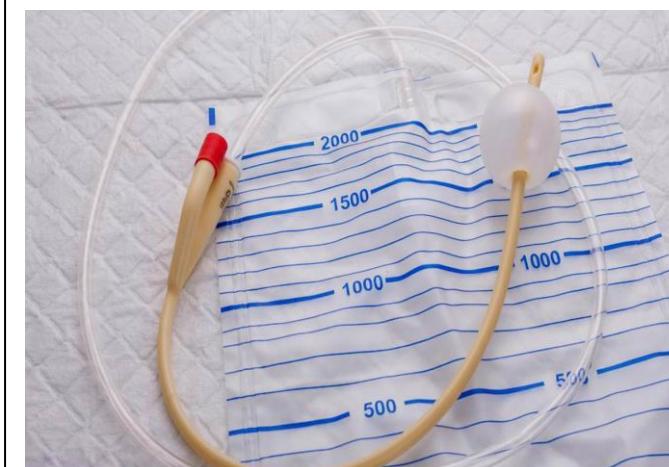
سرپرستار بخش: ش- صمدزاده

رابط آموزشی: لیلا جلالی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: دوم

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴



در مواردی که نمی توانید مثانه خود را خالی کنید، ممکن است کاتترها ضروری باشند.

اگر مثانه تخليه نشود، ادرار می تواند تجمع یافته و منجر به فشار در کلیه ها شود.

فشار می تواند منجر به **نارسایی کلیه** شود که می تواند خطرناک باشد و منجر به آسیب دائمی به کلیه ها شود. بیشتر کاتترها تا زمانی که توانایی ادرار کردن خود را به دست نیاورید، که معمولاً مدت زمان کوتاهی است، ضروری هستند.

افراد مسن و آنها بی که آسیب دائمی یا بیماری شدید دارند ممکن است نیاز به استفاده از سوند ادراری برای مدت طولانی یا دائمی داشته باشند.



سوند ادراری یا کاتتر ادراری لوله ای توخالی و نیمه انعطاف پذیر است که ادرار را از مثانه جمع آوری می کند و به یک کیسه تخليه منتهی می شود.

سوند ادراری ممکن است برای مدت کوتاهی پس از جراحی هنگامی که فرد نمی تواند به توالت برود مورد استفاده قرار گیرد و یا هنگام وجود یک بیماری یا جراحت ایجاب کند برای درازمدت به کار گرفته شود.

جایگذاری سوند ادراری در بیماران برای مقاصد تشخیصی و درمانی انجام می گردد.



با آرزوی سلامتی و بهبودی برای شما سورگرامی

در صورت داشتن هرگونه مشکل پس از تحریص
میتوانید با شماره تلفن زیر تماس بگیرید

شماره تماس بیمارستان

۰۴۱-۳۷۷۶۳۰۹۰

داخلی ۳۵۶

منبع: درسنامه داخلی جراحی برونر و سودارت

- لوله ادراری داخلی در منزل ۱۵ روز قابل نگهداری است و بعد از آن باید تعویض شود.
- اگر لوله به وسیله چسب به ران وصل شده است روزانه بررسی کنید که زیر چسب قرمزی و زخم ایجاد نشده باشد و محل وصل شدن لوله ادراری به ران را هر روز جابجا کنید.
- شما می‌توانید خودتان لوله ادراری خارجی یا کاندوم بگ که مخصوص آقایان است را در منزل کار بگذارید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- **تب و لرز، درد زیر ناحیه شکم، ادرارخونی و یا اینکه ادرار بیمار رنگ و بوی غیر طبیعی دارد.**
- **خروج ترشحات چركی، ادرار و خون از اطراف محلی که لوله وارد مجرای اداری شده است.**
- **قطع ادرار، کاهش و یا افزایش میزان ادرار**
- **تب و لرز و کمر درد**
- **سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی**

مراقبت در منزل:

- هرگز لوله ادراری را نکشید. چون باعث پارگی مثانه و مجرای ادرار می‌شود.
- کیسه جمع آوری ادرار از تخت آویزان باشد و اگر می‌خواهید راه بروید آن را به طور آویزان و پایین‌تر از مثانه نگه دارید.
- اگر ادرار قطع شد احتمال تا خوردگی در مسیر لوله وجود دارد. مسیر لوله را چک کنید
- سعی کنید روزانه ۲ الی ۳ بار محل ورود لوله به مجرای ادراری را با آب و صابون بشویید و خشک کنید.
- بدون اجازه پزشک اقدام به خارج کردن لوله ادراری نکنید.
- اگر بیمار دچار ادرار سوختگی شد بعد از هر بار شستشوی ناحیه تناسلی با آب و صابون، از پماد زینک اکساید استفاده کنید. (ترجیحاً از صابون ملایم مانند صابون بچه استفاده کنید)