

سوند ادراری

سوند ادراری لوله ای است که از راه مجرای ادراری وارد مثانه بیمار می شود و از طریق مثانه ادرار به بیرون منتقل می شود.



سوند ادراری پس از خروج از مثانه از طریق سوند وارد کیسه می شود.

جایگذاری سوند ادراری در بیماران برای مقاصد تشخیصی و درمانی انجام می شود. در جنبه درمانی می توان از سوند برای تخلیه مثانه در بیماران دچار احتباس ادراری حاد یا مزمن که در نتیجه بند آمدن مجاری ادراری ایجاد می شود، استفاده نمود.

در مبتلایان به وجود خون در ادرار ممکن است سوندگذاری و سپس شستشو برای خارج کردن خون و لخته ها از مثانه لازم گردد. در جنبه تشخیصی می توان از جایگذاری سوند ادراری جهت گرفتن نمونه ادرار غیر آلوده برای آزمون میکروب شناسی، اندازه گیری برون ده ادراری در بیماران با طی اقدامات جراحی و یا اندازه گیری حجم ادرار باقی مانده پس از ادرار کردن استفاده کرد.

در بیمارانی که بنا به تشخیص پزشک لازم است سوند فولی تا مدت زمانی حفظ شود، رعایت نکات زیر الزامی است:



- جهت پیشگیری از عفونت ادراری، مایعات فراوان بنوشید (در صورتی که از طرف پزشک معالج محدودیت مایعات نداشته باشید).
- جهت پیشگیری از آلودگی، از جدا کردن لوله ادرار از کیسه ادرار جداً خودداری کنید.
- به منظور کاهش خطر عفونت، کیسه ادرار را هر ۸ ساعت یکبار تخلیه نمایید.
- هنگام تخلیه ادرار از کیسه ادرار، از دستکش استفاده کنید.
- جهت تخلیه کیسه در پایین این کیسه قسمت آبی رنگی وجود دارد که وقتی کیسه از ادرار پرشد

می توان آن را به طرف روبرو فشار داده و ادرار آن را تخلیه نمود.



- پوست اطراف سوند را حداقل دو مرتبه در طی روز با آب سرد و صابون بشویید تا هرگونه ترشحات و نشت ادرار تمیز شود سپس محل را کاملاً خشک نمایید.
- همیشه دستهایتان را قبل از مراقبت از سوند بشویید.
- هنگام دراز کشیدن روی تخت، کیسه ادرار را به حلقه پایین تخت آویزان کنید.





دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



سوند ادراری و مراقبت از آن

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

سمانه خلیلوند- کارشناس پرستاری

افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده

دکتر هدایت اله وکیلی

(متخصص بیهوشی فوق تخصص مراقبت های ویژه)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

بهار ۱۴۰۴

EDU-PT-326/A



درمانی مراجعه کنید.

- اگر تصادفاً سوند شما خارج شد یا نشت ادرار داشت جهت جایگزینی مجدد سوند، خودتان هیچ گونه اقدامی انجام ندهید و حتماً به یک مرکز درمانی مراجعه نمایید. (در بیمارستان به پرستار اطلاع دهید).

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک اطلاع دهید

- وجود خون در ادرار
- ادرار کدر
- تب و لرز
- وجود ترشحات چرکی در ادرار
- لوله ادراری داخلی در منزل هر ۱۴-۱۰ روز باید تعویض گردد. جهت انجام این کار به مراکز درمانی مراجعه کنید یا از پرستاران مجرب در منزل استفاده کنید.

- جهت پیشگیری از برگشت ادرار و احتمال عفونت، کیسه ادرار را پایین تر از سطح مثانه خود حفظ کنید. هر گز کیسه ادرار را روی شکم خود قرار ندهید.

- از کشیدن یا جدا کردن لوله تخلیه ادرار خودداری نمایید زیرا باعث خونریزی یا ضربه به مجرا می گردد این کار را به پرسنل دوره دیده بسپارید.



- هنگام راه رفتن، لوله تخلیه را در دست خود حلقه کنید و پایین تر از مثانه نگه دارید یا از سمت داخل با سنجاق قفلی به شلوار خود بیاویزید.
- مراقب تا خوردن یا پیچ خوردن و بسته شدن لوله ادراری باشید. ادرار باید به راحتی در لوله جریان داشته باشد.
- به زمان خارج کردن سوند که توسط پزشک معالج شما تعیین می گردد توجه نموده و جهت انجام آن در تاریخ مقرر به درمانگاه مراجعه نمایید.
- اگر به مدت ۸-۶ ساعت ادرار به داخل کیسه جریان نیافت و مطمئن شدید که سوند شما پیچ خوردگی نداشته و یا زخم نشده است به مرکز