

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 میشود در پایین این کیسه پیچی وجود دارد که وقتی کیسه از ادرار پرشد میتوان این پیچ را باز کرد و ادرار آن را تخلیه نمود

مراقبتهای بعد از سونداژ

- ۱- فرد گاهی ممکن است هنگام دفع ادرار احساس سوزش داشته باشد که علت آن تحریک پیشابراه توسط سوند می باشد، لذا فرد به طور مکرر احساس دفع ادرار دارد؛
- ۲- کیسه ادراری حتما باید پایین تر از مثانه باشد، زیرا در غیر این صورت با برگشت ادرار از کیسه به مثانه فرد، احتمال ابتلا به عفونت افزایش می یابد؛
- ۳- فرد می تواند کیسه ادراری را به نحوی

که پایین تر از سطح مثانه است به دست گرفته و راه برود و یا آن را به پای خود بسته و با لباس روی آن را پوشیده و راه برود

مزایای سونداژ

- ۱- با تخلیه مثانه، سبب تسکین بخشیدن به مثانه پر و دردناک می شود؛
- ۲- چگونگی عملکرد کلیه را نشان می دهد؛
- ۳- مشکلات ادراری از جمله عفونت را مشخص می کند.

معایب سونداژ

- ۱- بیمار ممکن است پس از برداشتن سوند احساس ناراحتی داشته باشد. به طور معمول، هرچه مدت زمان لازم برای استفاده از سوند بیشتر باشد، احساس ناراحتی در بیمار طولانی تر خواهد شد، به طوریکه ممکن است چندین روز در حین دفع ادرار احساس سوزش داشته باشد؛
- ۲- ممکن است سبب ایجاد عفونت گردد،

این عارضه معمولا زمانی رخ می دهد که سوندیواسیون برای چندین روز یا چندین هفته به طول انجامد؛

۳- ایجاد درد و آسیب بافتی. در صورتی که سوند را به طور ناگهانی و بدون خارج نمودن مایع موجود در بالون نگهدارنده سوند، خارج کنند.

چه زمانی باید به پرستار یا پزشک اطلاع داده و به آنها مراجعه نمود؟

- ۱- زمانی که ادرار درون کیسه ادراری، خونی، کدر و یا بدبو شود؛
- ۲- هیچ ادراری درون کیسه ادراری جمع نشود و یا خیلی کم جمع شود؛
- ۳- زمانی که بدون علت خاصی دمای بدن بیمار ۳۸ و یا بالاتر از ۳۸ شد؛



مراقبت از سوند



بیمارستان سوم شعبان دماوند

واحد آموزش دفتر پرستاری

۱۳۹۵

نحوه مراقبت :

لطفا قبل و پس از دست زدن به لوله ادراری و کیسه تخلیه دستها را بشوئید .

برای جلوگیری از آلودگی ,لوله ادراری را از کیسه تخلیه جدا نکنید .

کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا ادرار آلوده وارد مثانه می شود و باعث عفونت مثانه می شود .

کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد بهتر است بصورت قلاب هایی از لب تخت آویزان باشد .

ادرار درون کیسه تخلیه را حداقل هر ۸ ساعت یکبار و یا در صورت زیاد بودن حجم ادرار با فواصل کمتر تخلیه کنید .

از دست کاری یی دلیل لوله و کیسه تخلیه خودداری کنید .

لوله ادراری باید هر ۲ هفته یکبار تعویض شود و در صورت مستعد بودن بیمار به عفونت مجاری ادراری طبق دستور پزشک تعویض گردد.

مراقب تا خوردن یا پیچ خوردن و بسته شدن لوله ادراری باشید . ادرار باید به راحتی در لوله جریان داشته باشد .

در صورتی که از سوی پزشک معالج منعی وجود نداشته باشد مایعات را به میزان فراوان مصرف کنید .

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک اطلاع دهید :

وجود خون در ادرار - ادرار کدر - تب و لرز و وجود خون و ترشحات چرکی در ادرار.

لازم به ذکر است که تعویض یا در آوردن لوله ادراری باید توسط افراد با تجربه انجام شود تا از صدمه رسیدن به مجرای ادراری بیمار جلوگیری شود.

تماس با ما:

جیلارد، جنب سینما پرستو، بیمارستان سوم شعبان دماوند تلفن:

۷۶۳۱۹۷۸۱-۴

www.sdmc.sbmu.ac.ir