

چه نکاتی در ارتباط با لوله ادراری باید رعایت شود؟

- هرگز لوله ادراری را نکشید .
- کیسه از تخت بیمار آویزان باشد و اگر بیمار بخواهد راه برود آن را بطور آویزان نگه دارد .
- در صورتی که بیمار علائمی مانند تب و لرز ، درد زیر ناحیه شکم ، ادرار خونی ، ادرار کدر ، بوی غیر طبیعی در ادرار داشته باشد حتما به پزشک اطلاع دهید .
- اگر از اطراف محلی که لوله وارد مجرای ادراری شده است ترشحات چرکین ، ادرار خون آلود خارج شد و یا اطراف آن ، قرمزی و ورم داشت به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.
- اگر ادرار قطع شد احتمال تا خوردگی در مسیر لوله وجود دارد مسیر لوله را چک کنید و لوله را بچرخانید اگر باز مشکل حل نشد از پرستار کمک بخواهید .
- اگر ادرار بیشتر یا کمتر از معمول بود با پزشک خود مشورت کنید .
- سعی کنید روزانه ۲ الی ۳ بار محل ورود لوله به مجاری ادراری را با آب و صابون بشویید و خشک نمایید . این عمل از عفونت ادراری پیشگیری میکند .

- لوله ادراری در منزل را موعده مقرر تعویض شود . تاخیر در تعویض لوله امکان بسته شدن مسیر لوله ، چسبندگی مسیر لوله و عفونت وجود دارد .
- 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 .

لوله ادرار خارجی (کاندوم شیت)

- لوله ادرار خارجی شبیه کاندوم است که به آلت تناسلی آقایان نصب میشود . این نوع لوله در افرادی مورد استفاده قرار میگیرد که بطور طبیعی قادر به ادرار کردن هستند اما امکان استفاده از دستشویی را ندارند .
- مزایای استفاده از این لوله این است شما میتوانید خودتان در منزل کار بگذارید .
- احتمال عفونت ادراری محدود است .
- توجه کنید زیر چسب مرتبا کنترل شود ممکن است چسب باعث زخم و قرمزی ناحیه شود .

در صورتی که بیمار علائمی زیر را داشت حتما به پزشک اطلاع دهید .

- درد در ناحیه زیر شکم یا سوزش ادرار
- رنگ ادرار غیر طبیعی
- خون در ادرار
- کمر درد
- ترشحات چرکی و تب و لرز
- ادرار بیشتر یا کمتر از حد معمول

هموطن گرامی این پمفلت جهت ارتقای سلامتی شما تهیه و تدوین شده است بعد از مطالعه آن در صورت داشتن هرگونه پرسشی با پرستار و یا پزشک خود در میان بگذارید .



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

مرکز آموزشی درمانی علوی

خودمراقبتی در بیماران با سوند ادراری



تهیه کننده: ناهید پناهی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تأیید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

زیر نظر: دکتر فلاح زاده

تاریخ تهیه: ۱۳۹۸

مغز وظیفه کنترل دریچه خروجی مثانه را به عهده دارد. در آسیب به مغز کنترل این دریچه مختل شده و سبب علائمی مثل تکرر ادرار، شب ادراری، کاهش توانایی نگه داشتن ادرار و بی اختیاری کامل خواهد شد. که البته به مرور با تمرین بهبود خواهد یافت.

لوله ادرار لوله ای است که در مجاری ادراری و مثانه بیمار قرار دارد و ادرار را به کیسه ادراری منتقل میکند. که نمونه و اندازه های مختلف دارند. به طور کلی دو نوع لوله ادراری وجود دارد لوله ادرار داخلی (برای زنان و مردان استفاده میشود) لوله ادرار خارجی (فقط برای مردان قابل استفاده میباشد).

لوله ادرار داخلی چیست؟

سوند ادراری باعث تخلیه ادرار بیمار شده و باعث جلوگیری از تجمع ادرار در مثانه میشود.

ابتدای لوله در مثانه باد میشود و اگر در حالی که ابتدای لوله باد شده باشد لوله را بکشید باعث پارگی مثانه و مجاری ادراری میشود. قسمت بیرونی لوله را بوسیله چسب به ران وصل کنید تا کشیده نشود. سر لوله ادراری به کیسه ادرار وصل میشود ادرار در کیسه جمع آوری شده و کمتر از نصف کیسه پر شد باید کیسه را تخلیه کنید.

در پایین کیسه پیچی وجود دارد که وقتی کیسه از ادرار پر شد میتوان این پیچ را باز کرد و کیسه را خالی کرد.

این کیسه باید پایین تر از سطح بدن بیمار قرار گیرد تا جریان ادرار به آن تسهیل شود و از بازگشت دوباره به مثانه جلوگیری شود.

نحوه مراقبت

- قبل و بعد از دست زدن به لوله ادراری و کیسه تخلیه ادراری دستها را بشویید.
- برای جلوگیری از آلودگی لوله ادراری را از کیسه ادرار جدا نکنید.
- کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا ادرار آلوده وارد مثانه میشود و باعث عفونت مثانه میشود.
- کیسه ادرار نباید بازمین تماس داشته باشد بهتر است با قلابهایی از لب تخت آویزان باشد.
- ادرار درون کیسه تخلیه را هر ۸ ساعت یکبار و یادر صورت زیاد بودن حجم ادرار با فواصل کمتر تخلیه کنید
- از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه ادراری خودداری کنید.
- **لوله ادراری باید طبق دستور پزشک در موعد مقرر تعویض شود. (براساس توصیه شرکت سازنده معمولا دو الی سه هفته یکبار تعویض میشود)**
- **تعویض باید توسط پزشک یا پرستار انجام شود.**
- مراقب تا خوردن و بسته شدن لوله ادراری باشید. ادرار باید به راحتی در لوله جریان داشته باشید.
- در صورتی که از سوی پزشک منعی وجود نداشته باشد مایعات را به میزان فراوان مصرف کنید.
- تعویض یا جاگذاری سوند فولی باید توسط پرستار واجد شرایط یا پزشک انجام شود. به هیچ عنوان خودتان یا افراد غیر حرفه ای نباید اقدام به انجام این کار کنند.