

**\*برای جلوگیری از اتساع بیش از حد  
مثانه ۸ صبح تا ۱۰ شب مقدار اندازه  
گیری شده مایعات مصرف نماید.**

## **\*مثالی از ورزش های توصیه شده و کمک کننده**

### **به قرار زیر می باشد:**

✓ بیمار در حالت خوابیده پاها را جمع  
گرفته و کف پاها را روی زمین قرار  
می دهد و سپس سعی کند گودی کمر  
را روی زمین فشار دهد و ۵ ثانیه نگه  
دار و سپس خود را شل کند

✓ با مثانه خالی سعی کند جلوی ادرار  
خود را نگه دار و ۵ ثانیه مکث و سپس  
خود را شل کند.

## **با آرزوی تندرستی و سلامتی**

۲۰ روزانه و منطقه پرینه) ناحیه تناسلی (را با آب و

صابون شستشو نمایید پس از شستشو محل را کاملا

خشک کنید از پودر استفاده نکنید.

۲۲. خروج سوند حتما با دستور پزشک صورت گیرد و  
بیمار تا ۸ ساعت ادرار نماید.

۲۲. علائم پر بودن مثانه نظیر: تعریق، سردی دست و

پا و احساس اضطراب و درد در ناحیه ی شکم می باشد.

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.

**بازآموزی و ورزش های مثانه بعد از خروج**

**سوند ادراری:**

وقتی که قرار است سوندي 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:

۱۳. اگر به هر دلیل کیسه ی ادراری باید بالاتر از سطح

قرار بگیرد. لوله ی خروجی ادرار مربوطه به کیسه

ادراری را کلامپ کنید. این کار از برگشتن ادرار آلوده از

کیسه ادرار به مثانه جلوگیری می کند.

۱۴. سوند ادراری را از لحاظ پیچ خوردگی و انسداد

مرتبا چک کنید.

۱۵. از باقی ماندن حجم زیادی ادرار در کیسه ی ادرار

خودداری کنید) هر هشت ساعت یک بار کیسه ی ادرار

را تخلیه در صورتی که حجم ادرار زیاد باشد، زودتر این

کار را انجام دهید.)

۱۶. در صورت نیاز به تهیه نمونه ادراری، کیسه ادراری

را از سوند جدا نکنید. برای این کار حتما به بیمارستان

مراجعه نمایید.

۱۷. تعویض سوند فولی با دستور پزشک و با مراجعه به

مراکز بهداشتی درمانی امکان پذیر است. جهت جلوگیری  
از عفونت از دستکاری غیر ضروری بپرهیزید.

۱۸. در صورت بروز آلودگی، جریان نداشتن ادرار یا

پیدایش نشت در محل اتصالات باید به مرکز درمانی

مراجعه نمایید.

۱۹. بعد از ۱۰ شب کمتر مایعات بنوشید.



## بیمارستان رستمائی پارسیان

### مراقبت از سوند ادراری

### ویژه آموزش به بیمار

### شناسنامه پمفلت آموزشی:

### تهیه کننده: مریم قاسمی – کارشناس پرستاری

تهیه شده: مهر ۱۴۰۱

### منبع: پرونر سوارث کلیه و مجاری ادرار

### تایید شده: توسط دکتر میثم فاعدی – متخصص کلیه و

### مجاری ادراری

### تعریف

برای اطمینان از تخلیه ادرار و حفظ عملکرد کلیه در بیماران با اختلالات کلیوی گاهی پزشک صلاح میداند که به روش مصنوعی ادرار تخلیه گردد. این روش را سوندگذاری می نامند در این روش یک لوله باریک و انعطاف پذیر که اصطلاحاً به آن "سند" گفته می شود داخل مجرای ادراری قرار گرفته تا ادرار تجمع یافته داخل مثانه از طریق آن تخلیه شود.

### توصیه های مراقبتی در منزل

1. در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید: ادرار کدر یا خونی، تب و لرز، بی اشتهایی و حالت ناخوشی.
2. در هر بار خالی کردن کیسه ادرار ای به رنگ، بو و حجم ادرار توجه نمایید.
3. هیچ یک از کیسه های جمع آوری یا لوله ی تخلیه نباید آلوده شود.
4. در صورت نداشتن منغی جهت مصرف مایعات روزانه 8 لیوان آب مصرف نمایید.

5. کیسه ادرار نباید بالاتر از سطح مثانه قرار بگیرد.

همچنین باید کیسه ادرار با زمین تماس داشته باشد.

6. جهت پاک کردن و برداشتن ترشحات خشک شده ی

روی سوند ادراری، شستشوی ملایم با آب و صابون

انجام شود.

7. جهت جلوگیری از هرگونه فشار و ضربه به سوند در

خانم ها سوند ادراری ران، و آقایان روی ران یا شکم با

نوار چسب مخصوص) ضد حساسیت (فیکس گردد.

8. در صورت خارج نمودن سوند ادراری با مشاهده

نشانه ها و بروز علائمی نظیر تب، لرز، بوی بد ادرار،

ادرار کدر و خونی حتماً به پزشک خود تماس بگیرید.

9. در بیماران مسن هرگونه تغییرات جزئی در شرایط

جسمی یا وضعیت روانی ممکن است نشان دهنده بروز

عفونت باشد و باید سریع اطلاع داده شود.

10. از دستکاری سوند خودداری نمایید. دستکاری

شایع ترین علت ضربه و ایجاد عفونت ادراری می باشد.

11. در بیماران گیج، بی قرار و خواب آلوده باید از سوند

مراقبت نمود تا به صورت تصادفی خارج نشود.

12. قبل و بعد از دست زدن به کیسه ادرار و سوند

دست هایتان را بشویید. ۳