

در بیماران دچار اختلالات ارولوژیک یا کاهش عملکرد کلیوی، باید برای اطمینان از تخلیه کافی ادرار و حفظ عملکرد کلیه مراقبت لازم بعمل آید زمانی که ادرار از طریق کلیه دفع نمی شود و باید بصورت مصنوعی تخلیه گردد ممکن است کاتتر هایی یا

(سوندهایی) مستقیماً در مثانه یا در حالب یا لگنچه کلیه قرار داده شود. سوندها از نظر اندازه، شکل، طول، جنس و نوع آنها متفاوت هستند نوع کاتتر یا سوند مورد استفاده بستگی به هدف استفاده از آن دارد

### **\*\*کاتتریزاسیون برای تامین موارد زیر انجام میشود:**

\*\*برطرف کردن انسداد مجاری ادراری  
\*\*کمک به درناژ پس از عمل در جراحی های ارولوژیک و سایر جراحی ها  
\*\*کنترل وپایش دقیق دفع ادرار در بیمارانی که شرایط بحرانی دارند  
\*\*افزایش درناژ در بیماران مبتلا به مثانه نوروژنیک و احتباس ادرار  
\*\*پیشگیری از نشت ادراری در بیماران با زخم های فشاری ۳ و ۵

برای بیمار تنها باید هنگامی کاتتر گذاشته شود که کاملاً ضروری باشد زیرا گذاشتن سوند معمولاً منجر به UTI میشود

سوند ها باعث آسیب زدن به دفاع طبیعی بخشهای انتهایی دستگاه ادراری میشوند زیرا باعث بروز انسداد مجاری اطراف پیشابراهی شده مخاط مثانه را تحریک می کند و با ایجاد یک راه مصنوعی باعث ورود میکرو ارگانیسم ها به مثانه میشود ارگانیسم ها ممکن است در حین سوند گذاری وارد مثانه شوند و یا ممکن است از طریق بافت اپی تلیال پیشابراه و یا سطح خارجی سوند به آن برسند به علاوه سوند های ادراری عوارض دیگری از قبیل انقباض مثانه، تنگی پیشابراهی و نکروز فشاری را نیز به دنبال خواهند

### **\*\*آموزش خودمراقبتی در بیمار**

**-پیشگیری از عفونت در بیماران دارای کاتتر**

#### **یا سوند ادراری**

\*\*از آلوده کردن مجرای تخلیه ادرار دستگاه خودداری کنید  
\*\*برای هر کدام از بیماران باید ظرف مخصوصی جهت تخلیه ی کیسه ادرار در نظر گرفته شود

\*\*هنگام قرار دادن لوله ی ادراری با احتیاطو به شیوه ی ضد عفونی و بدون میکروب عمل نمایید از دستگاه درناژ بسته ی سترون که از قبل آماده شده است استفاده کنید

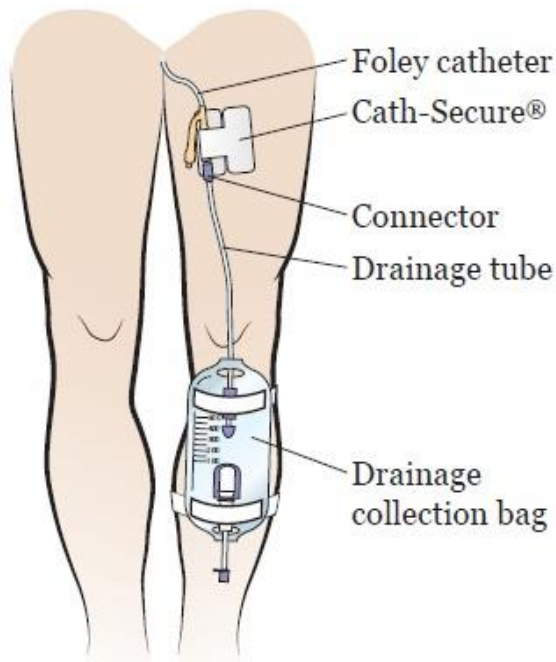
\*\*از لمس و دستکاری غیر ضروری لوله توسط پرسنل و بیمار پیشگیری نمایید  
\*\*قبل و بعد از هر بار لمس لوله، تیوب و کیسه درناژ، دست خود را بشویید

\*\*از تعویض بی مورد لوله ادرار اجتناب نمایید لوله ادراری صرفاً جهت رفع مشکلاتی از قبیل نشت یا انسداد یا وجود مبره تعویض میشود  
\*\*برای پیشگیری از عفونت از جریبان ازاد ادرار اطوبنان حاصل نمایید هنگامی که لوله ادرار دچار پیچ خوردگی باشد درناژ اصولی ادرار برقرار نخواهد شد و این امر منجر به تجمع ادرار در خمیدگی های لوله خواهد شد

\*\*منافع تعبیه کتتر را در مقابل خطر ایجاد عفونتهای ادراری وابسته به کتتر در بیمار ارزیابی کنید

\*\*در صورتی که لازم باشد کیسه جمع کننده ی ادرار در سطح بالاتری از مثانه قرار بگیرد لوله درناژ را با گیره ببندید این عمل مانع از بازگشت ادرار آلوده از کیسه به مثانه ی بیمار میشود

## سوند اژ



دستگاه میتوان کیسه و لوله های جمع اوری ادرار را تعویض کرد

••به منظور پیشگیری از خطر تکثیر باکتریها هر ۸ ساعت یکبار کیسه ادراری را از طریق مجرای مربوطه تخلیه نمایید در صورتی که حجم ادرار زیاد باشد این فاصله را میتوان کمتر کرد

••ناحیه پرینه را دوبار در روز توسط آب و صابون شستشو نمایید از حرکت رو به جلو و عقب لوله ی ادراری جلوگیری نمایید

••ناحیه را کاملا خشک نمایید اما از زدن پودر در این قسمت به دلیل احتمال تحریک پرینه خودداری کنید

••در حین جاگذری سوند نکات استریل را رعایت نمایید بمنظور به حداقل رساندن تروما در صورت امکان از سوند از سوند با سایز کوچک استفاده نمایید

••با مشاهده ی اولین علامت عفونت یک نمونه از ادرار بیمار برای کشت تهیه نمایید

منبع: درسنامه برونر و سودارث ۲۰۱۸- داخلی  
،جراحی بخش کلیه - ویرایش 14  
تدوین: فروردین 98  
تنظیم: واحد آموزش سلامت

••پس از خارج کردن لوله ادراری دفع ادرار توسط بیمار را زیر نظر بگیرید بیمار باید در طی ۸ ساعت دفع ادرار داشته باشد در صورتی که قادر به ادرار نباشد ممکن است نیاز به سوند گذاری بوسیله یک لوله مستقیم را داشته باشد

••هیچ گاه برای مواردی از قبیل گرفتن نمونه ، شستشوی لوله ، خارج کردن بیمار از تخت و یا انتقال وی اتصال لوله را باز نکنید

••هیچ گاه لوله ادراری را بدون برنامه و به طور عادی شسنشو نکنید در صورتی بیمار در اثر وجود لخته و یا مقادیر زیادی رسوبات ، مستعد انسداد مجاری ادراری باشد از یک دستگاه سه راهه یا شستشوی مداوم استفاده نمایید

••به منظور پیشگیری از عفونت هیچگاه بیش از حد نیاز لوله را در جای خود باقی نگذارید

••برای پیشگیری از آلودگی دستگاه بسته ، هیچ گاه لوله آن را باز نکنید کیسه درناژ هرگز نباید با کف زمین در تماس باشد  
••در صورت بروز عفونت ، انسداد جریان ادرار و یا نشت ادرار ، از محل اتصالات