

دستورالعمل سوندگذاری در زنان

انواع سوند ادراری

سوندها اغلب از لاتکس ساخته میشوند. نوع سوندهای سیلیکونی با توجه به شناسایی فزاینده بیش حساسیتی و آنافیلاکسی نسبت به لاتکس موجود است سوندهای لاتکس با پوشش هیدروژل آلیاژ نقره جهت جلوگیری از کلونیزاسیون و رشد باکتریها استفاده میشود.

۱. سوند فولی دو راه
۲. سوند فولی سه راه: مسیری اضافه برای شستشوی مثانه دارد
۳. سوند نلاتون

اندازه سوند

سوندهای ۱۶ - ۱۴ فرنچ برای اغلب زنان بزرگسال مناسب هستند. سوندهای بزرگتر (۲۴ - ۱۸ فرنچ) در بیمارانی که در معرض خطر انسداد مجرا هستند همچون هم‌چوری یا لخته بکار برده میشود.

✳ به منظور محدود کردن و کاهش خطر عفونت، توصیه میشود که از نازکترین و نرمترین لوله‌ای که میتوان آن را به صورت موثر بکار برد استفاده شود.

وضعیت دهی

✳ بیمار در حالت خوابیده به پشت در وضعیت لیتوتومی یا در حالت مشابه پای قورباغی (frog – legged – position) بطوری که رانها دور از هم و پاها به هم چسبیده‌اند قرار گیرد.

آمادگی

وسایل مورد نیاز برای جایگذاری سوند ادراری غالباً در یک مجموعه آماده موجودند. این مجموعه نوعاً حاوی دستکش استریل، محلول ضدعفونی کننده، پارچه (شان) استریل، سوند فولی، لوبریکان استریل، فورسپس و پنبه تویی، آب مقطر جهت پر کردن بالون و لوله و کیسه جمع آوری ادرار است. دیگر تجهیزات مورد نیازی که غالباً در این مجموعه آماده نیستند، عبارتند از لیدوکائین غلیظ، نوار چسب یا وسیله دیگری برای ثابت کردن سوند به بیمار و گاه محلول ضدعفونی کننده

پروسیجر سوندگذاری در زنان

۱. تمام وسایل مورد نیاز در دسترس باشد.
۲. جهت عملکرد درست موقتاً بالن احتباسی را باد کنید و سوند را به لوله روی کیسه جمع آوری وصل کنید.
۳. شکم و ناحیه فوقانی عانه را با شان سورخدار بپوشانید.

۴. با استفاده از دست غیر غالب خود پیشابراه را با جدا کردن لبهای مازور و مینور از هم شناسایی کنید. شست و انگشت اشاره در قسمت داخلی لبهای مینور قرار دهید و انگشتان را مختصراً با کششی آرام باز کرده و به سمت بالا یعنی سر بیمار بکشید.
۵. پس از آنکه مئاتوس پیشابراه را شناسایی کردید با استفاده از یک حرکت دورانی گسترش یابنده با سوابهای باقیمانده دهانه را تمیز نمائید.
۶. انتهای دیستال را با ژل استریل لغزنده کنید.
۷. پیشابراه زنان نسبتاً کوتاه است هنگامی که مشاهده کردید ادرار از طریق سوند جریان یافته آن را به میزان ۳-۵ سانتیمتر دیگر به جلو برانید تا از قرارگیری کامل بالن در مثانه اطمینان حاصل نمائید.
۸. در صورت مقاومت اسفنکتر خارجی از بیمار بخواهید که بیمار نفس عمیق بکشد و خود را شل نماید تا عبور سوند به داخل مثانه تسهیل شود.
۹. سوند را بطور کامل در پیشابراه به جلو برانید و به منظور اجتناب از ترومای ناشی از باد کردن در داخل پیشابراه تا قبل از بازگشت ادرار بالن را باد نکنید.
۱۰. سوند را با نوار چسب یا یک وسیله نگهدارنده سوند به قسمت داخلی ران بیمار تثبیت کنید.
۱۱. به علت پرولاپس اعضای لگن - گرهی در پیشابراه ایجاد شده باشد با اعمال فشار آرام به عضو دیده نمیشود، انگشت اشاره دست غیر استریل خود را داخل دهانه واژن قرار دهید و به آرامی به سمت بالا فشار دهید. مسیر مشخص و سونداژ انجام میشود.

نکات مورد توجه قبل از انجام سونداژ دستها را بشوئید

- ✳ در صورتی که سوند به صورت اتفاقی آلوده شد آن را دور بیندازید و سوند استریل جدید استفاده نمائید.
- ✳ قبل از انجام سوند دستها را بشوئید.
- ✳ برای گذاشتن سوند نلاتون از دستکش استریل استفاده شود.
- ✳ ناحیه پرینه از داخل به خارج با بتادین ضدعفونی شود.
- ✳ سوند ادراری بدون هیچ گونه تماسی با اطراف از کاور خارج شود.
- ✳ کیسه ادراری روی زمین آویزان نباشد.
- ✳ محل اتصال کاتتر به کیسه ادراری به دقت کنترل شود تا از نشت ادرار جلوگیری شود.
- ✳ طبق روتین پزشک مربوطه از پروفیلاکسی استفاده شود.