

بسمه تعالی

خط مشی نحوه ی صحیح سونداژ در مدد جویان

1- تاکید به کلیه پرسنل در خصوص رعایت اصول صحیح سونداژ در تمام مراحل

2- استفاده از وسایل استریل جهت سونداژ

3- توجه به رعایت نکات استریل در تمام مراحل

روش اجرایی: نحوه ی صحیح سونداژ مددجویان

اعضای تهیه کننده (خانم پرندوش پرستار کنترل عفونت)،

تاریخ تهیه: 1391/6/1

تاریخ بازنگری: 1391/12/1

ویرایش:

دامنه کاربرد: با توجه به اینکه عفونت های سیستم ادراری ناشی از سونداژ یکی از شایعترین عفونت های بیمارستانی محسوب می شود. پس رعایت نکات استریل و شستشوی دست، در هنگام سونداژ روشی ساده و اساسی در کاهش عفونت سیستم ادراری می باشد همچنین رعایت نکات استریل در کلیه واحدهای درمانی و یا کلینیکی که ارائه خدمات می نمایند الزامی میباشد

هدف:

- 1- اجرای صحیح روش سونداژ
 - 2- کاهش خطر انتقال آلودگی به سیستم ادراری
 - 3- کاهش مصرف آنتی بیوتیک ها
 - 4- کاهش مدت زمان بستری در بیمارستان و کاهش هزینه
- مراجع: کتاب استاندارد های خدمات پرستاری تدوین سازمان نظام پرستاری
تعاریف
نصب سوند فولی در موارد زیر انجام می گیرد
- 1- اندازه گیری صحیح حجم ادرار
 - 2- تخلیه مثانه در زمان احتباس ادرار
 - 3- کم کردن فشار مثانه روی بافت های اطراف جهت اعمال جراحی
 - 4- جهت درمان احتباس ادرار ناشی از تنگی های لوله ادراری - تکرر ادرار - عفونت و یا مثانه نوروزنیک
- اقدامات:

- 1- دستور پزشک مبنی بر سونداژ را بررسی کنید
- 2- دست هایتان را بشویید
- 3- وسایل را آماده کنید (دستکش استریل- سوند -یورین بگ -سرنگ و آب مقطر-ست پانسمان استریل -ژل -بتادین -شان)
- 4- بیمار را به روش صحیح شستشوی پرینه (از جلو به عقب) شستشو دهید و سپس ناحیه ژنیتال را خشک کنید
- 5- ست استریل را در خانم ها بین دو پا و در آقایان روی ران ها باز کنید
- 6- شان استریل را روی ران ها پهن کنید
- 7- ناحیه ژنیتال را باز نگه دارید
- 8- کاتتر را به روش استریل باز کنید و داخل ست قرار دهید
- 9- مقداری ژل لوبریکانت را در محیط استریل (روی گاز استریل) بگذارید
- 10- انتهای کاتتر را به کیسه تخلیه ادرار استریل وصل کنید و دریچه انتهایی کیسه را محکم ببندید دستکش های استریل را پوشیده
- 11- دستکش های استریل را پوشیده
- 12- قبل از انجام سوند گذاری بالون سوند را امتحان کنید (سوراخ نباشد) آن را باد کرده مجدد خالی کنید
- 13- دور تا دور مجرای خروج ادرار را به صورت دورانی ضد عفونی کنید و سپس خشک کنید
- 14- کاتتر را با یک دست وارد مجرا کرده و از مدد جو بخواهید همزمان با فرو بردن کاتتر سرفه کند و تنفس عمیق و آرام داشته باشد تا اسفنگتر ادراری شل شود
- 15- در دوشیزگان تا مطمئن نشدید که کاتتر وارد مجرای ادرار می شود از وارد کردن آن خودداری کنید
- 16- وقتی مطمئن شدید عملیات سونداژ موفقیت آمیز است بالون کاتتر را پر کنید
- 17- کاتتر را به بغل ران بیمار با چسب ضد حساسیت ثابت کنید
- 18- کیسه ادرار را در محل مخصوص در سطح پایین تر از مثانه آویزان کنید
- 19- به مدد جویان آموزش لازم در زمینه نگه داری از سوند داده شود
- 20- مددجویان از نظر ابتلا به عفونت ادراری پس از سونداژ مرتباً "کنترل گردند (درد زیر شکم -سوزش تب -بی اشتهایی -
- 21- در صورتی که نیاز است سوند تا مدتی زیادی باقی بماند پس از 10 الی 15 روز در صورت عدم مشکل تعویض گردد و در زمان بروز مشکل هر زمان که نیاز بود تعویض گردد

با تشکر واحد کنترل عفونت بیمارستان امام خمینی ایلام (ره)