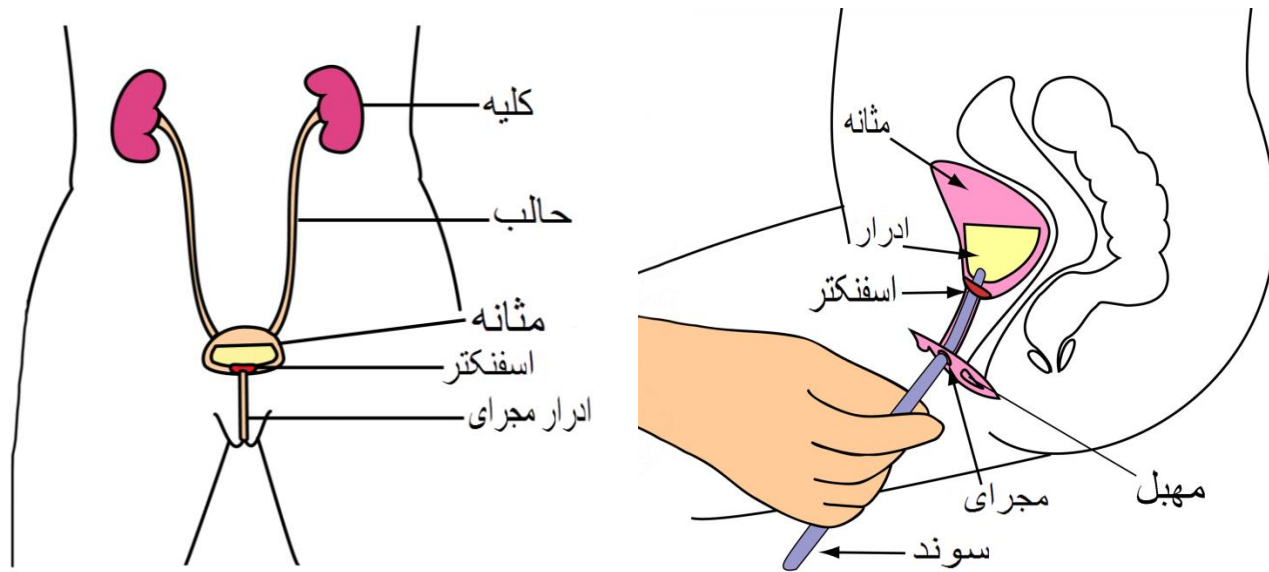


پس از آسیب نخاعی ممکن است نتوانید مثانه خود را کنترل کنید. سونداژ متناوب (Intermittent catheterization, IC) برای کمک به تخلیه مثانه شما با استفاده از سوند به کار می رود. سوند، لوله مخصوصی است که از طریق آلت تناسلی در مثانه شما قرار می گیرد. این کار باید ۴ تا ۶ بار در روز هر ۳ تا ۶ ساعت (متناوب) انجام پذیرد. از آنجایی که ممکن است نیاز به ادرار کردن را احساس نکنید، لازم است که از یک جدول زمانی استفاده کنید تا بیاد داشته باشید چه وقت باید این کار را انجام دهید.



### انجام IC از آسیب رسیدن به کلیه شما جلوگیری می کند

- انجام IC بر اساس یک جدول زمانی برای جلوگیری از آسیب به کلیه هایتان اهمیت بسیار دارد. اگر احساسی در مثانه خود نداشته باشید، ممکن است متوجه نشوید که پر شده است. وقتی مثانه شما بیش از حد پر شود، ممکن است ادرار به کلیه های شما پس زده شده سبب ایجاد آسیب دائمی گردد.

### انجام IC از مشکلات مثانه جلوگیری می کند

- اگر توجه کافی به تخلیه مثانه خود بر اساس یک جدول زمانی ننمایید، IC از خیس کردن اتفاقی (بی اختیاری ادرار) جلوگیری می کند. اگر بطور منظم IC انجام ندهید، در معرض عوارضی مانند نشت ادرار، خیس کردن خود یا عفونت مثانه قرار خواهید گرفت. خشک نگه داشتن پوستتان باعث جلوگیری از ایجاد تخریب پوستی ناشی از رطوبت می شود.

درد یا احساس ناراحتی؟ پس از آسیب نخاعی اکثر افراد در زمان انجام IC دردی احساس نمی کنند. اگر احساس ناراحتی، می کنید، می توانید از ژل های بی حس کننده استفاده کنید.

### مواد مصرفی

- سوند
- مواد روان کننده محلول در آب
- گاز یا دستمال کاغذی ۴ اینچ در ۴ اینچ
- دستمال مرطوب یا دستمال صابونی یک بار مصرف
- اسپری ضد عفونی کننده
- ظرف جمع آوری ادرار و کیسه جمع آوری

### چگونه خود را در وضعیت صحیح قرار دهید



روی صندلی توالت یا لگن بنشینید.



طوری بنشینید که پاهایتان روی لبه صندلی قرار گرفته کمی بلند شود.



روی تخت خود با زانوان جمع بنشینید.



از سوند بلندتر (مذکر) استفاده نمایید. پاهای خود را روی صندلی توالت قرار دهید. بطوریکه از لبه صندلی بیرون بزند.

هر ۳ تا ۶ ساعت IC انجام دهید. اینکه در چه فاصله زمانی IC انجام دهید بستگی دارد به این که چقدر مایعات می نوشید و حجم ادرار شما چقدر است. اکثر افراد ۴ یا ۵ بار در روز IC انجام می دهند. برای تصمیم گیری درباره اینکه چند بار در روز مثانه خود را تخلیه کنید، با پزشک معالج خود مشورت نمایید.

### روش کار



1. از ایجاد عفونت اجتناب کنید! دستان خود را با آب و صابون بشویید.
2. خود را در وضعیت صحیح قرار دهید. اگر لازم است پس از شستشوی دستان خود از صندلی چرخدار استفاده کنید، دستان خود را با دستمال صابونی یا دستمال مرطوب پاک کنید.
3. بسته بندی دستمال مرطوب و مواد روان کننده را باز کنید. سوند را بطوری باز کنید که پوشش پلاستیکی انتهای آنرا ننگه دارید.



4. با انگشتان خود چین ها یا لبهای پوست (labia) را از هم باز کنید. برای یافتن سوراخ خروج ادرار (meatus) از آینه استفاده کنید. اگر دیدن آن مشکل است می توانید آنرا با انگشت خود پیدا کنید. از دست دیگر خود برای تمیز کردن آن ناحیه توسط دستمال مرطوب استفاده کنید. همیشه در زمان استفاده از دستمال مرطوب از بالا به پایین تمیز کنید. این کار از انتشار میکرب و ایجاد عفونت پیشگیری می کند.

5. ماده روان کننده را روی گاز یا دستمال کاغذی قرار دهید. سوند پاکیزه را با پوشش آن بردارید. با استفاده از دستمال کاغذی آنرا به ماده روان کننده آغشته کنید.

6. ظرف جمع آوری ادرار را طوری قرار دهید که ادرار تخلیه شده را جمع آوری کند.
7. با در دست گرفتن گاز یا دستمال مرطوب و با ملایمت سوند را در سوراخ ادراری خود قرار دهید.
8. وقتی که به مثانه می رسید، ممکن است احساس کمی مقاومت یا انسداد کنید. کماکان با ملایمت به فشار ادامه دهید تا مثانه تان شل شود. هرگز با زور زیاد سوند را فشار ندهید.
9. وقتی که جریان ادرار برقرار شد، متوجه می شوید که سوند در مثانه قرار دارد. وقتی که جریان ادرار برقرار شد، سوند را فقط کمی بالاتر فشار دهید تا مطمئن شوید که در داخل مثانه است. آنرا بیش از حد بالا نبرید زیرا ادرار بطور کامل تخلیه نخواهد شد.
10. وقتی که جریان ادرار متوقف شد، سوند را کمی به سمت خارج بکشید تا قسمت های پایین تر مثانه هم تخلیه شود. وقتی که مثانه تان تخلیه شد، انگشت خود را روی سوراخ سوند قرار دهید. سوند را به آهستگی خارج کنید و آنرا در زباله دان بیندازید.
11. سوراخ ادرار را با دستمال مرطوب پاک کرده و آنرا با دستمال توالت خشک کنید.

از ایجاد عفونت اجتناب کنید! هنگامی که IC انجام می دهید، همه چیز باید پاکیزه باشد. سوند را با دستان بدون پوشش لمس نکنید. انجام نادرست IC عامل اصلی عفونت مثانه است. همیشه از سوند استریل استفاده نمایید.



### وقتی IC شما به آخر می رسد

1. پس از هر IC ظرف محتوی ادرار را روی یک سطح مسطح قرار دهید و توجه کنید چقدر ادرار تخلیه شده است.
2. ادرار را در توالت خالی کنید. ظرف جمع آوری ادرار را پس از هر بار استفاده بشویید و آب کشی کنید. آنرا در یک کیسه پلاستیکی کاملاً بزرگ (مانند Ziploc) و در مکانی پاکیزه نگهداری کنید.
3. دستان خود را بشویید.

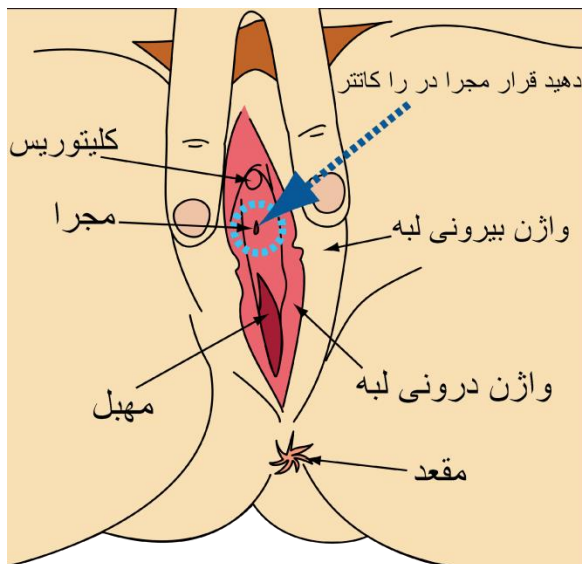
### یافتن سوراخ درست (meatus)

دفعات اولی که IC انجام می دهید، ممکن است پیدا کردن سوراخ ادرار برای شما مشکل باشد. سوراخ ادرار درست در زیر کلیتوریس (clitoris) و بالای مهبل (vagina) قرار دارد. استفاده از آینه بزرگنما می تواند برای دیدن آن ناحیه به شما کمک کند. اگر نتوانستید سوند را در سوراخ ادرار قرار دهید و آنرا در مهبل قرار دادید، آنرا در همانجا رها کنید تا برای شما به عنوان راهنما عمل کند. با یک سوند پاکیزه دوباره از ابتدا مراحل قرار دادن سوند را شروع کنید. سوند پاکیزه را بالای مهبل و در سوراخ ادرار قرار دهید.

### انتخاب سوند مناسب

انواع و اندازه های متنوعی از سوند در بازار موجود است. سوند هایی که خصوصیات بیشتری دارند اغلب گرانتر هستند. گاهی شرکت های بیمه بخشی از هزینه ها را تقبل می کنند. برای تصمیم گیری درباره مدل مناسب با پزشک معالج یا اورولوژیست خود مشورت نمایید. خصوصیات گوناگون سوند ها عبارتند از:

**اندازه:** سوند ها در اندازه های گوناگون ارائه می شوند. پزشک معالجتان می تواند در یافتن اندازه مناسب یاریتان دهد.



**مواد سازنده:** مواد سازنده گوناگونی برای ساخت سوند استفاده می شود مانند سیلیکون، نایلون و غیره

**مواد روان کننده:** برخی انواع سوند آغشته به مواد روان کننده توزیع می شوند.

**مدل نوک سوند:** نوک برخی سوند ها برای آسان تر شدن سونداژ شکل داده می شود.

**کیسه سر خود:** برخی سوند ها به همراه کیسه جمع آوری ادرار ارائه می شوند.



### مشکلات احتمالی

**عدم موفقیت در قرار دادن سوند:** هرگز با زور زیاد سوند را فشار ندهید. اگر نمی توانید IC انجام دهید، بلادرنگ کمک پزشکی درخواست نمایید. مشکل داشتن در قرار دادن سوند به این معنا است که به اندازه کافی مواد روان کننده مصرف نمی کنید. با قرار دادن مواد روان کننده بیشتر و قرار دادن سوند به آهستگی دوباره امتحان کنید. اگر در گذراندن سوند از محل عضله مثانه مشکل دارید، آنرا برای چند لحظه در محل نگه دارید. این به مثانه شما اجازه می دهد که شل شده و باز شود. کشیدن نفس عمیق یا سرفه نیز می تواند کمک کند. اگر کماکان احساس مقاومت می کنید، چند لحظه استراحت کنید. پس از چند دقیقه با یک سوند جدید امتحان کنید. بافت اسکار می تواند قرار دادن سوند را مشکل کند. اگر در قرار دادن سوند به دفعات دچار مشکل می شوید، با پزشک خود صحبت کنید.

**وجود خون در ادرار:** اگر روی سوند یا در ادرار خون وجود داشته باشد، ممکن است در پیشابراه یا مثانه خود دچار جراحت شده باشید. اگر مقدار خون اندک باشد، مقدار زیادی آب بنوشید و IC بعدی خود را طبق برنامه انجام دهید. اگر خونریزی ادامه پیدا کند یا مقدار خون زیاد باشد بلادرنگ کمک پزشکی درخواست نمایید. به خاطر داشته باشید که برخی خوراکی ها (مانند لیمو) می توانند سبب تغییر رنگ ادرار به رنگ صورتی یا قرمز شوند.

**عفونت مثانه:** علامت اصلی عفونت مثانه درد هنگام ادرار کردن است. پس از آسیب نخاعی ممکن است به علت بی حسی محل، دردی احساس نکنید. عفونت مثانه می تواند باعث ایجاد تهوع، سردرد و افزایش اسپاسم عضلانی شود. ادرار کدر و بد بو می تواند از علائم عفونت باشد. اگر علائم عفونت دارید، کمک پزشکی درخواست کنید. برای اطلاعات بیشتر به جزوه [Spinal Cord Essentials Bladder Infections](#) مراجعه نمایید.

**Autonomic dysreflexia (AD):** یکی از عامل اصلی AD مثانه پر از ادرار است. AD همچنین می تواند به علت روده های پر از مدفوع یا مشکلات پوستی نیز ایجاد شود. اگر در سطح T6 یا بالاتر آسیب نخاعی داشته باشید احتمال AD در شما بیشتر است. AD افزایش خطرناک فشار خون و از اورژانسهای پزشکی می باشد. اگر فشار خون شما ۲۰ تا ۴۰ میلی متر جیوه افزایش پیدا کند و نشانه هایی را هم داشته باشید، دچار AD شده اید. باید بلادرنگ اقدام کنید. اگر AD درمان نشود، می تواند سبب سکته مغزی، تشنج و مرگ شود. برای اطلاعات بیشتر به جزوه [Spinal Cord Essentials Autonomic Dysreflexia](#) مراجعه نمایید.

اگر نشانه های AD داشتید، هر چه سریعتر مثانه خود را تخلیه نمایید:

- سردرد تپش دار
- تعریق یا برافروختگی در صورت
- سیخ شدن موهای بدن
- افزایش اسپاسم عضلات
- احساس طعم فلزی در دهان
- احساس اضطراب
- احتقان بینی
- تاری دید
- دیدن لکه در بینایی
- حالت تهوع
- اشکال در تنفس
- ضربان قلب آهسته

