



جامعة بورسعيد
كلية التمريض

العدوى المرتبطة بالقسطرة البولية

Urinary catheter related infection

تحت رعاية

كلية التمريض - جامعة بورسعيد
بالتعاون مع هيئة تمويل العلوم
والتكنولوجيا والابتكار/وزارة البحث
العلمي (STDF)

٩. يتم استخدام وعاء خاص بتجميع البول لكل مريض وفي حالة استخدامه لعدد من المرضى يتم تنظيف وتطهير الوعاء بعد الاستعمال وتركه يجف

١٠. يجب عدم وضع أكياس جمع البول على الأرض وذلك لمنع تلوثها ويجب الحفاظ عليها في مستوى اقل من مستوى المثانة لمنع ارتجاع البول الى المثانة

١١. تأكد من تدفق البول وعدم وجود انسداد اوثنى فى القسطرة او كيس جمع البول وتفريغ كيس جمع البول بانتظام. اذا حدث انسداد بالقثطرة يتم تغييرها على الفور ويتم اتباع ذلك لكل المرضى وبخاصة المرضى كبار السن فوق ٦٥ سنة والنساء

٣. تشجيع المريض على الحركة اذا كانت حالة الصحية تسمح بذلك

٤. عند تحريك المريض يراعى عدم شد القسطرة او كيس جمع البول

٥. اعطاء المريض كمية كافية من السوائل ٢ لتر على الاقل يوميا وتشجيع المريض على شرب عصير التوت فعصير التوت يزيد من حمضية البول وذلك يقلل من تكاثر البكتيريا

٦. حظر فصل كيس جمع البول عن القسطرة ويتم الحفاظ عليهم فى دائرة مغلقة لا يتم كسرها واذا حدث تلوث او تلف فى كيس جمع البول يتم تغيير كيس جمع البول والقسطرة

٧. ملاحظة وتدوين كمية السوائل الداخلة والخارجة من الجسم وملاحظة لون البول ورائحته واحتوائه على دم او رواسب

٨. ملاحظة والتأكد من تثبيت القسطرة وذلك للحفاظ عليها من الخلع

- البول قد يظهر بلون عكر و قد يلاحظ لون احمر يدل على وجود الدم في البول
- حدوث تسرب للبول من حول القسطرة
- ارتفاع درجة الحرارة ورعشة
- حدوث انسداد بالقسطرة
- الغثيان والقيئ
- الإحساس بحرقة أثناء التبول أو زيادة في مرات التبول بعد نزع القسطرة

الرعاية التمريضية لمريض القسطرة البولية

- ١- اتباع اساليب مكافحة العدوى عند التعامل مع القسطرة البولية كغسل الايدي وارتداء القفازات. لمنع حدوث عدوى التي تظهر بعد ٢٤ ساعة اذ لم تتبع أساليب مكافحة العدوى.
٢. العناية يوميا بالقسطرة عن طريق غسل منطقة العانة بالماء والصابون مرتين في اليوم وذلك لمنع العدوى. التنظيف الشديد حول القسطرة البولية قد يزيد من احتمالية حدوث العدوى

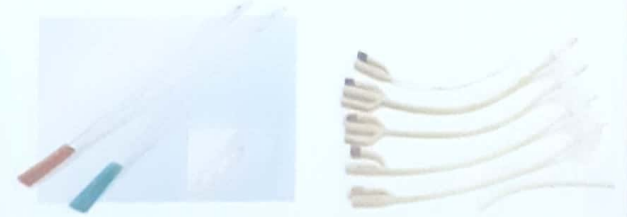
دواعي استخدام قسطرة البول

استخدام قسطرة في الحالات التي يصعب بها التحكم في إخراج البول ونذكر فيما يأتي الحالات الطبية التي تسبب ظهور مشاكل في عملية التبول	نلجا لاستخدام قسطرة البول دون الإصابة بأمراض أو حدوث مشاكل في الجهاز البولي ومن هذه الحالات
<ul style="list-style-type: none"> • تضخم أو تندب البروستاتا • تلف في الأعصاب أو ضعف في المثانة • سلس البول، وتعد قسطرة البول العلاج الأخير للسلس البولي بعد فشل العلاجات الأخرى. • انسداد المثانة، ويعد كل من حصوات المثانة وتضييق مجرى البول 	<ul style="list-style-type: none"> • إخراج البول من المثانة قبل، أو أثناء، أو بعد إجراء العمليات الجراحية. • توصيل الدواء مباشرة إلى المثانة، ومثال على ذلك العلاج الكيميائي في حالات الإصابة بسرطان المثانة. • تفريغ المثانة من البول أثناء عملية الولادة • مراقبة إخراج السوائل للمرضى اللذين تعرضوا لإجراء عمليات جراحية كبرى ويتلقون سوائل في الوريد • قياس كمية البول الناتجة من المرضى المصابين بأمراض خطيرة

أعراض وعلامات عدوى المسالك البولية المصاحبة للقسطرة البولية

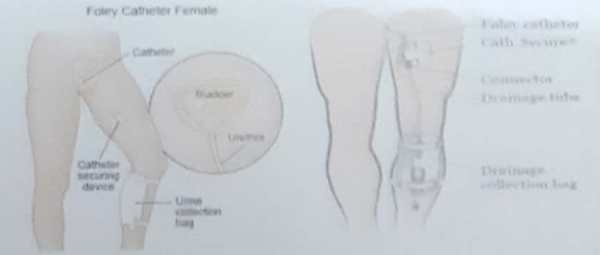
- ألم وحرقان مكان إدخال القسطرة البولية
- ألم في اسفل الظهر والم عند الضغط على المثانة
- حدوث الم وتقلصات بالمثانة
- رائحة البول كريهة
- تورم مكان إدخال القسطرة البولية
- الحاجة الملحة للتبول
- عدم الاحساس بالراحة في مكان التبول

أشكال ومقاسات القسطرة البولية



قسطرة البول المتقطعة قسطرة البول الدائمة

تثبيت كيس جمع البول



المرأة

الرجل

