

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان
	عنوان سند: پمفلت آموزشی بی اختیاری ادرار	
شماره سند: M.04.N-I.F/65 تاریخ تدوین: ۱۳۹۳/۷/۱۳		
شماره بازنگری: ۱۰ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵		
شماره ویرایش: ۱ تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۵		

بی اختیاری ادرار



جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن

نمایید



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

سپس فواصل بین ادرار کردن را تا سه ساعت افزایش دهد. اگر مجبور به دفع ادرار در بین فواصل شد با شل کردن عضلات و انجام تنفس عمیق و آهسته، احساس فوریت دفع ادرار را مهار نماید. در زمان های تعیین شده برای دفع ادرار از روش های شروع کننده مثل باز کردن شیر آب، ریختن آب گرم روی پرینه، تحریک لمس شکم و... استفاده کند.

- در صورت بروز علائم عفونت ادراری از جمله اشکال در ادرار کردن، تب و لرز، درد پهلوی، ادرار کردن با بوی نامطبوع به پزشک مراجعه کند.

- پس از هر بار دفع ادرار پوست ناحیه تناسلی با آب و صابون ملایم (مانند صابون بچه) شستشو و کاملاً خشک گردد.

- در صورت درناژ خارجی در مردان (داشتن کاندوم) روزانه یکبار کاندوم برداشته و پوست آلت تناسلی توسط آب و صابون شستشو و کاملاً خشک گردد.



منبع:

آموزش به بیمار، فاطمه غفاری - زهرا فتوکیان

در صورت تجویز پسودوافدرین:

- عدم مصرف این دارو ۲ ساعت قبل از خواب
- اطلاع به پزشک در صورت بی قراری یا علائم حساسیت شدید

در صورت تجویز استروژن:

- اطلاع به پزشک در صورت تهوع، استفراغ شدید، خونریزی های رحمی، ادم، درد پستان و...
- مصرف این دارو همراه غذا یا مایعات مورد علاقه صورت گیرد

سایر نکات آموزشی:

- دفع منظم ادرار ۵ تا ۸ بار در روز (حدوداً هر ۲ تا ۳ ساعت یکبار) (در ابتدای صبح، پیش از مصرف هر وعده غذایی، پیش از خواب و یکبار در طول شب)

- عدم مصرف سیگار (چون سرفه در افراد سیگاری خود موجب افزایش بی اختیاری ادرار می شود)

- برای کنترل بو توصیه می شود حتی الامکان از تشک و صندلی با پوشش پلاستیکی استفاده شود و بهداشت لباس و ملحفه ها رعایت شود.

- در صورتی که بیمار سوند فولی دارد، هر ۱ تا ۲ ساعت سوند کلامپ شده سپس ۵ تا ۱۵ دقیقه کلامپ باز شود تا ادرار تخلیه گردد. اگر کاتتر نداشت بیمار در ابتدا در فواصل کوتاه مثلاً هر یک ساعت ادرار کند

بی اختیاری ادرار چیست :

به دفع غیرارادی یا بدون کنترل ادرار از مثانه بطوریکه منجر به ایجاد مشکلات اجتماعی یا بهداشتی شود، اطلاق می شود.

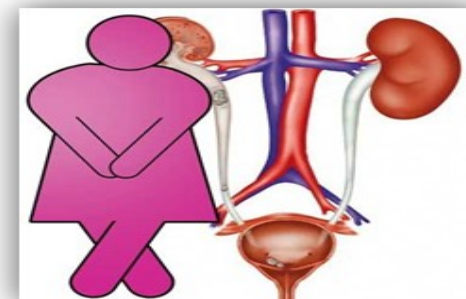
سن، جنس، تعداد زایمان های قبلی عوامل خطر محسوب می شود.

درمان دارویی :

استفاده از دارو زیر نظر پزشک معالج

تشخیص : معاینه فیزیکی-آزمایشات ادراری و تظاهرات بالینی بیمار

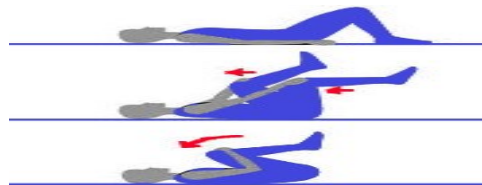
میزان فعالیت و رژیم شما در طول درمان و بعد از آن:



۱-عدم تحرک یکی از عوامل خطر برای بروز بی اختیاری است، لذا توصیه می شود که بیمار همواره حرکت و فعالیت داشته باشد.

۲-از انجام فعالیت های سنگین (مانند وزنه برداری) خودداری شود.

۳-ورزش ماهیچه های لگنی (که شامل شل و سفت کردن عضلات پرینه و لگن است) را روزانه ۲ یا ۳ بار و حداقل تا ۶ ماه انجام دهد.



۴-توصیه می شود حین ادرار کردن به مدت ۲ تا ۳ ثانیه ادرار کردن متوقف و سپس دوباره شروع گردد. این عمل ۲ تا ۳ بار انجام شود تا مثانه تخلیه گردد.

۵-توصیه به مصرف مقدار کافی مایعات (قسمت اعظم مصرف در طول روز و قبل از ساعت ۶ بعدازظهر استفاده شود تا موجب اختلال در خواب شبانه نشود).

۶-یبوست که در نتیجه مصرف ناکافی مایعات ایجاد می شود خود منجر به افزایش احساس فوریت در ادرار کردن یا احتباس ادراری می شود. بدین منظور جهت جلوگیری از بروز یبوست مایعات فراوان (آب بهترین مایع است) و غذاهای فیبردار (مانند میوه سبزیجات، غلات، مغزها و نان) استفاده شود.

۶-از مصرف مواد محرک مثانه مثل کافئین، الکل و قهوه پرهیزید.

۷-بیماران چاق و مبتلا به بی اختیاری استرس وزن خود را کاهش دهند.



نکاتی در رابطه با استفاده از داروها :

در صورت تجویز اکسی بوتین:

-اجتناب از کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند

-اطلاع به پزشک در صورت احتباس ادرار یا مشکل در ادرار کردن که یکی از عوارض این دارو است.

-اجتناب از محیطهای گرم چون این دارو می تواند موجب تب یا گرمزدگی شود.

در صورت تجویز ایمی پیرامین :

-تغییر وضعیت چند مرحله ای باشد بویژه از حالت خوابیده به ایستاده بعلت کاهش فشارخون و پیش از راه رفتن، پاها به مدت چند دقیقه از تخت آویزان شود

-عدم مصرف سیگار

-اجتناب از کارهای خطرناک مثل رانندگی یا کار باماشین آلات

-اجتناب از تغییر خود سرانه دوز دارو

-مصرف به همراه غذا جهت کاهش تحریک معده

