

چک لیست سونداژ

نام دانشجو و شماره دانشجویی:

تاریخ:

نمره:

ردیف	مراحل پروسجر	صحیح: ۱	ناقص: /۵	انجام نداد: ۰	توضیحات
------	--------------	------------	-------------	------------------	---------

۱	وسایل را آماده کند (سوند فولی، یورن بگ، دستکش یکبار مصرف و استریل، ژل لوبریکانت، ظرف آب و صابون، محلول ضد عفونی کننده، ست پانسمن، ۲ عدد سرنگ ۱۰ سی سی، دو عدد آب مقطر، رابرشیت، چسب، مازیک، ماسک).				
۲	پرونده بیمار را چک کند و دستور سونداژ رابرسی نماید.				
۳	خود را به بیمار معرفی کند و اجازه انجام مراقبت را از وی کسب نماید.				
۴	مواردی همچون میزان احتباس ادرار، آخرین بار دفع ادرار، قابلیت حسی حرکتی بیمار، سطح هوشیاری، سابقه حساسیت به لاتکس و ... را در ارتباط با دستگاه تناسلی ادراری از بیمار سوال کند.				
۵	در اتاق را ببندد و در اطراف تخت پاروان قرار دهد.				
۶	دست های خود را بشوید.				
۷	دستکش یکبارمصرف را بپوشد.				
۸	ملافه های روی بیمار را به طرف پایین تا زده و پاهای بیمار را در معرض دید قرار دهد.				
۹	رابرشیت را در زیر باسن و ران های بیمار قرار دهد.				
۱۰	بیمار زن در پوزیشن خوابیده به پشت، پاهای باز، زانوها کاملاً خم و کف پاها روی تشک و بیمار مرد در پوزیشن خوابیده به پشت پاها اندکی از یکدیگر فاصله داشته باشند، قرارداد شود.				
۱۱	کیسه ادراری را بر روی پایه کناری تخت نصب کند و لوله پلاستیکی متصل به آن را در محلی نزدیک به پاهای بیمار در روی تخت فیکس کند.				
۱۲	آب مقطر را به داخل سرنگ اولی بکشد.				
۱۳	ست پانسمن را با رعایت تکنیک استریل باز کند. سرنگ دوم را در داخل ست بیاندازد.				
۱۴	پوشش خارجی کنتر را به دقت باز کند و به آرامی بر روی حاشیه کناری ست قرار دهد.				
۱۵	مقداری محلول ضد عفونی کننده درون گالی پات بریزد.				
۱۶	مقداری از ژل لوبریکانت بر روی یکی از گازهای استریل درون ست خالی کند.				
۱۷	دستکش یکبارمصرف را خارج کند و دستکش استریل بپوشد.				
۱۸	بادکنک سوندفولی را امتحان نماید.				
۱۹	با استفاده از پنس یا فورسپس گلوله های پنبه ای آغشته به بتادین را بردارد و مجرای ادراری را ضد عفونی کند.				
۲۰	با دست غالب و استریل خود بخش فوقانی سوند ادراری را در فاصله ۷/۵ تا ۱۰ سانتی نوک آن				

چک لیست سونداژ

نام دانشجو و شماره دانشجویی:

تاریخ:

نمره:

ردیف	مراحل پروسجر	صحیح: ۱	ناقص: /۵	انجام نداد: ۰	توضیحات
------	--------------	------------	-------------	------------------	---------

	بگیرد و به ژل آغشته کند.				
۲۱	نوک کنتر را به داخل مجرای اداری فرو کند و ۵ تا ۸ سانت به جلو برود.				
۲۲	با دست غیر غالب و آلوده خود، قسمت انتهایی سوند را که از مجرا خارج شده محکم بگیرد (به حالت کلمپ).				
۲۳	با دست غالب خود سرنگ حاوی ۱۰ سی سی آب مقطر را به مجرای بالن متصل کند و تمامی مایع را تزریق کند.				
۲۴	سوند را رها کند و اجازه دهد مقدار اضافی آن از مجرای اداری خارج شود.				
۲۵	کاتتر را به کیسه اداری (یورین بگ) متصل کند و جریان ادرار را تحت نظر قرار دهد.				
۲۶	تاریخ نصب فولی را به کمک چسب فولی یادداشت کند.				
۲۷	با استفاده از چسب چند قسمت از سوند را به بدن و تخت بیمار فیکس کند.				
۲۸	رابر شیت را از زیر پاهای بیمار جمع کند. لباس ها و ملافه های بیمار را مرتب کند و پاراوان و وسایل را بردارد.				
۲۹	دستکش را از دست خارج کند.				
۳۰	دست های خود را بشوید.				
۳۱	مراقبت انجام داده شده را در برگه گزارش پرستاری ثبت کند.				