



اهداف آموزشی

- امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:
- ◀ بی‌اختیاری ادراری را تعریف کنند.
- ◀ انواع بی‌اختیاری ادراری و علل آن در سالمندان را بیان کنند.
- ◀ روش‌های مناسب در پیشگیری و درمان بی‌اختیاری ادراری را شرح دهند.

سالمندوبی‌اختیاری ادراری

مقدمه

پیری فرآیندی است که متوقف نمی‌شود. تنها با داشتن زندگی سالم و مراقبت‌های ویژه می‌توان این دوران را به دورانی مطلوب و لذت بخش و توأم با سلامتی تبدیل کرد. سلامت سالمندان یکی از مشکلات بهداشتی در بیشتر جوامع است. در دوره سالمندی شخص ممکن است به دلیل محدودیت‌های مربوط به تغییرات پیری برای برآورده کردن نیازهای اساسی به کمک دیگران نیاز داشته باشد. امام صادق (ع) می‌فرماید: «وجود فرد سالخورده در خانه مثل وجود پیامبر در بین امتش است.»

بی‌اختیاری ادراری

بی‌اختیاری ادراری یک بیماری نیست، بلکه یک نشانه و به معنی نبود کنترل مثانه است. متأسفانه حجب و حیای ناشی از مسایل فرهنگی مانع از ابراز آن توسط سالمند و درمان بیماری می‌شود.



ترتیب نویسندگان از راست به چپ

◀ زهرا کچویی

مری مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی کاشان

◀ غلامحسین رستم‌پور

مری مرکز آموزش بهورزی و رابط فصلنامه بهورز
دانشگاه علوم پزشکی بابل

◀ بنفشه اسپکیان

مری مرکز آموزش بهورزی
دانشگاه علوم پزشکی بابل

انواع بی‌اختیاری ادراری

◀ **بی‌اختیاری استرسی (ناشی از فشار):** ادرار سالمند وقتی نشت می‌کند که با خنده، سرفه و عطسه و... به مثانه او فشار وارد می‌آید.

◀ **بی‌اختیاری فوری:** در این حالت سالمند به طور ناگهانی و فوری احساس دفع ادرار داشته و به دنبال آن دچار خروج غیرارادی ادرار می‌شود.

◀ **بی‌اختیاری سرریزی:** به علت تخلیه نکردن کامل ادرار، سالمند به طور دائم چکیدن مکرر ادرار را تجربه می‌کند.

◀ **بی‌اختیاری عملکردی:** در این حالت اختلال جسمی یا روانی سالمند مثل آرتروز شدید مانع از حضور بموقع او در دستشویی و نبود کنترل ادرار می‌شود.

◀ **بی‌اختیاری مختلط:** در این حالت سالمند بیش از یک نوع از بی‌اختیاری‌های بالا را تجربه می‌کند.

علل بی‌اختیاری ادراری

شایع‌ترین علل بی‌اختیاری ادراری در سالمندان به شرح زیر است:

◀ **عفونت مجاری ادراری:** عفونت‌ها می‌تواند باعث سوزش مثانه، دفع فوری و بی‌اختیاری ادرار، احساس سوزش و بوی بد ادرار شوند.

◀ **یبوست:** رکتوم نزدیک مثانه بوده و دارای اعصاب مشترک است، مدفوع سفت و متراکم در رکتوم باعث بیش‌فعالی اعصاب و احساس دفع ادرار می‌شود.

◀ **تغییرات ناشی از سن:** پیر شدن عضله مثانه می‌تواند ظرفیت مثانه را برای ذخیره ادرار کاهش دهد.

◀ **یائسگی:** پس از یائسگی، زنان استروژن کمتری تولید می‌کنند، این هورمون به حفظ پوشش مثانه و مجرای ادراری کمک می‌کند. معمولاً یک الی دو سال پس از یائسگی، با

تحلیل رفتن دستگاه ادراری تناسلی پدید می‌آید که باعث مشکلاتی از قبیل بی‌اختیاری ادرار، سوزش ادرار، عفونت‌های مکرر دستگاه ادراری، خشکی واژن و مقاربت دردناک می‌شود.

◀ **خارج کردن رحم:** در زنان مثانه و رحم به وسیله تعداد زیادی از عضلات و رباط‌ها نگهداری می‌شوند. هر نوع عمل جراحی که سیستم تولید مثل زنان را درگیر کند، می‌تواند به این عضلات حمایتی آسیب رسانده و باعث بی‌اختیاری ادرار شود.

◀ **بزرگی غده پروستات:** تومورهای خوش‌خیم و بدخیم پروستات، باعث افزایش حجم آن و بی‌اختیاری استرسی یا

فوری در مردان می‌شود.

◀ **انسداد:** یک تومور در هر جایی از لگن می‌تواند جریان طبیعی ادرار را مسدود کند. سنگ‌های ادراری در مثانه نیز می‌تواند باعث نشت ادرار شوند.

◀ **اختلال‌های عصبی:** در بیماری‌های مولتیپل اسکلروزیس (MS)، پارکینسون، سکته، تومور مغزی یا یک آسیب نخاعی ممکن است با درگیری اعصاب مربوط به کنترل مثانه، باعث بی‌اختیاری ادرار شوند.

◀ **مصرف برخی داروها:** داروهای پایین آورنده فشارخون، ضد افسردگی و داروهای ادرارآور باعث تشدید بی‌اختیاری ادرار می‌شوند.

◀ **چاقی و اضافه وزن:** داشتن اضافه وزن به علت فشارروی مثانه و عضلات اطراف آن باعث ضعف آن‌ها و بی‌اختیاری ادرار می‌شود.

تست استرسی

ابتدا از سالمند سؤال کنید که احساس نیاز به ادرار کردن دارد؟ در صورت پاسخ بلی از او بخواهید بایستد، زانوهای کمی خم کرده و پاها را به اندازه عرض شانه باز کند، در همین حال لگن خود را شل کرده و یک سرفه قوی انجام دهد. در صورتی که سالمند عنوان کند، خود را خیس کرده (نشت ناگهانی ادرار) که با سرفه شروع و قطع شده، آن را به عنوان «تست استرسی مثبت» ثبت کنید.

عوارض بی‌اختیاری ادراری:

۱. **مشکلات پوستی:** خارش، عفونت‌های پوستی و زخم‌هایی که به دلیل رطوبت دائمی پوست ایجاد می‌شوند.

۲. **عفونت مجاری ادراری:** بی‌اختیاری ادراری و عفونت مجاری ادراری یک سیکل دایره وار را ایجاد می‌کند که هر دو روی هم تأثیرگذارند.

۳. **اثرات شدید روی زندگی شخصی فرد:** بی‌اختیاری ادراری روی ارتباطات اجتماعی، کاری و شخصی فرد اثر می‌گذارد.

درمان

درمان بی‌اختیاری ادراری به نوع بی‌اختیاری ادراری، شدت و دلایل ضمنی آن بستگی داشته و درحیطه وظایف پزشک است. آموزش روش‌های رفتاری جهت پیشگیری و درمان اختلال‌های ادراری بسیار مهم و در حیطه وظایف بهورز و مراقب سلامت است:

۱. **دفع برنامه‌ریزی شده:** منظور دفع ادرار هر دو ساعت یک بار به جای صبرکردن برای ایجاد نیاز است.

۲. **تقویت مثانه:** به سالمند آموزش بدهید، سعی کند هر وقت نیاز فوری به ادرار داشت ۱۰ دقیقه بیشتر آن را نگه دارد تا به تدریج فاصله زمانی دو ساعت را به سه تا چهار ساعت افزایش دهد. لازم به ذکر است این تمرین‌ها را باید در روز انجام دهد.

۳. **دفع مجدد:** بخصوص در موارد وجود اختلال سرریزی به علت تخلیه نکردن کامل مثانه در مردان این روش آموزش داده می‌شود. به این صورت که حین ادرارکردن، ادرار را به طور ارادی قطع، اندکی صبر کرده و سپس دوباره ادرار کند. هم‌چنین در صورت مشکل تخلیه نکردن کامل مثانه می‌توان به سالمند آموزش داد که در زمان ادرار کردن عضلات شکم را سفت کرده و سپس به آرامی با دست زیر شکم را به سمت پایین فشار داده و به تخلیه کامل ادرار کمک کند.

۴. **تمرینات آرام‌سازی:** انجام این تمرینات برای کسانی که مبتلا به بی‌اختیاری فوری هستند، مؤثر است. نحوه انجام این تمرینات در قسمت مداخله‌های آموزشی بهبود شیوه زندگی سالمند به منظور مقابله با افسردگی در راهنمای آموزشی مراقبت‌های ادغام‌یافته و جامع سالمندی ویژه غیرپزشک به تفصیل بیان شده است.

۵. **تقویت عضلات کف لگن:** این تمرینات به ویژه برای بی‌اختیاری استرسی (بیشتر در زنان) مؤثر است. به سالمند آموزش دهید که عضلاتی که برای جلوگیری از دفع ادرار مدفوع استفاده می‌شود را همزمان محکم و منقبض کرده و به سمت داخل و بالا بیاورد و بعد از پنج ثانیه رها کند و بتدریج انقباض را به ۱۰ ثانیه افزایش دهد. این

تمرین را درحالات خوابیده، نشسته و ایستاده در سه دوره و هر بار ۱۰ مرتبه در طول روز می‌تواند انجام دهد.

۶. **مدیریت رژیم غذایی و دریافت مایعات:** به سالمند آموزش دهید تا حادامکان از مصرف الکل، کافئین یا غذاهای اسیدی اجتناب کند. کاهش وزن، خودداری از نوشیدن مایعات پس از ساعت ۸ شب، پوشیدن لباس‌های آزاد، افزایش فعالیت بدنی، مصرف مواد غذایی حاوی فیبر بیشتر مانند سبزی‌ها و میوه‌ها برای غلبه بر یبوست و اجتناب از ورزش‌های سخت نیز مؤثر است.

۷. **محدودیتی در مصرف مایعات برای سالمند در طول روز توصیه نشود.** (روزانه ۶ تا ۸ لیوان)

۸. **گاهی مشکلات ناشی از نشت ادرار مستلزم ایجاد تغییر در شیوه زندگی است که لازم است به سالمند یا همراه وی آموزش داده شود:**

◀ اجتناب از شست‌وشو و دوش گرفتن مکرر در حدی که باعث از بین رفتن لایه دفاعی طبیعی بدن در مقابل عفونت‌ها شود.

◀ استفاده از یک کرم مثل ژل وازلین یا کره کاکائو که از پوست در مقابل ادرار محافظت کند.

◀ در دسترس بودن دستشویی برای کسانی که دچار بی‌اختیاری فوری یا شبانه هستند.

◀ جابه‌جا کردن وسایلی که ممکن است سالمند حین رفتن به دستشویی با آن برخورد کند.

◀ استفاده از چراغ شب خواب برای این که مسیر رفتن به دستشویی را در شب روشن کرده و خطر سقوط را کاهش دهد.

◀ درگاه ورودی دستشویی را عریض کرده و یک صندلی توالت بلند نصب شود.

◀ استفاده از زیرانداز جاذب و

پوشک‌های مخصوص سالمندان برای سالمند ناتوان یا مبتلا به افت فشارخون وضعیتی مفید است.

نتیجه‌گیری

برای ارائه خدمت به سالمندان لازم است به‌روزان:

◀ به جایگاه و حفظ شأن و احترام سالمند اعتقاد داشته و فرهنگ احترام به سالخوردگان را در جامعه گسترش دهند.

◀ ناتوانی و بیماری را جزو لاینفک زندگی سالمند ندانسته و برخورداری از زندگی مستقل و لذت‌بردن از آن را حق سالمند بدانند.

◀ در ارائه خدمت به سالمندان و کسب دانش و مهارت لازم در این زمینه کوشا باشند.

منابع

۱. برگرفته از کتاب مروری بر طب سالمندان از دانشگاه علوم پزشکی سمنان
۲. کتاب سالمندی و سلامت دکتر غلامحسین خدایی و دکتر محمود توکلی‌راد
۳. راهنمای بهبود شیوه زندگی در دوره سالمندی، جلد ۳، اداره سلامت سالمندان