

常見管路照護問題及處理方式

Cách sử lý và những vấn đề thường gặp khi chăm sóc đường ống Masalah Yang Sering Terjadi Waktu Merawat dan Cara Mengatasinya

國泰綜合醫院 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 鼻胃管部份阻塞（管灌流速變慢）

- * Ông Thông Phần tắc ngẽn (khi bom tóc độ chảy chậm)
* Tabung Nasogastric Ada sebagian yang mampet (jalannya cairan menjadi lambat)

先暫停管灌，灌食空針反覆沖洗鼻胃管 2-3 次，必要時灌入 20-30cc 汽泡水，讓汽泡水充滿鼻胃管約 5-10 分鐘，再以開水測試。

* Đầu tiên, ngừng rửa ống thông và sử dụng kim rỗng để rửa ống thông dạ dày 2-3 lần. Nếu cần, tiêm 20-30cc nước có ga và để nước có ga tràn vào ống thông dạ dày trong khoảng 5-10 phút, sau đó thử bằng nước sôi.

* Hentikan pemberian makan-an terlebih dahulu, gunakan Suntikan untuk membersihkan tabung nasogastric 2-3 kali, apabila diperlukan gunakan air soda sekitar 20-30cc, agar air soda memenuhi tabung nasogastric selama 5-10 menit, dan coba lagi dengan air minum.

■ 鼻胃管完全阻塞（食物無法灌入）

- * Tắc nghẽn hoàn toàn ống thông mũi dạ dày (thức ăn không thể đi vào)
- * Tabung Nasogastric Tersumbat keseluruhan-nya (Makan-an tidak bisa masuk)

■ 上班時間請通知居家護理師

- * Trong thời gian làm việc xin thông báo với y tá tại gia
- * Pada waktu kerja, langsung melaporkan kepada Suster.
- 17 : 00 至當日鼻胃管灌食最後一餐前請返門診檢查。
 - * Vui lòng quay lại phòng khám ngoại trú để xét nghiệm từ 17:00 cho đến bữa ăn cuối cùng trong ngày qua ống thông dạ dày.
 - * 17:00 sampai Pada saat pemberian makan-an terakhir,lakukan penarikan kembali dan masuk-kan.
- 24 : 00 之後請於 8 : 00 連絡居家護理師
 - * 24:00 giờ sau, 08:00 xin liên lạc với y tá tại gia
 - * 24:00 s/d 08:00 Hubungi Suster.

■ 鼻胃管脫出 10 公分內

- * Rơi ra trong vòng 10 cm
- * Kjatuhan Kurang dari 10 Cm

請自行緩慢插入，依序確認位置是否是正確：檢查鼻胃管刻度，口腔內有無管路，反抽有無消化液，鼻胃管末端放入水中，不會隨呼吸產生氣泡，或返院

置入。

- * Xin vui lòng tự mình đưa ống vào từ từ và xác nhận xem vị trí đã đúng theo trình tự chua: kiểm tra thang đo ống thông mũi dạ dày, kiểm tra xem có ống thông mũi dạ dày trong miệng không, kéo ống ra sau để xem có dịch tiêu hóa không, nhúng đầu ống thông mũi dạ dày vào nước và đảm bảo không tạo ra bọt khí khi thở hoặc quay lại bệnh viện để đưa ống vào.
- * Laksanakan dengan pelan – pelan masukinnya, dan pastikan menurut aturannya apakah posisinya tepat : periksa kalibrasi tabung nasogastric, apakah ada jalur pada rongga, pada saat sedot balik apakah ada makanan yang belum bisa dicernakan, pada ujung tabung nasogastric direndam air, tidak akan ada gelembungan udara, atau penempatannya terbalik.

■ 鼻胃管完全脫出

- * Rơi ra hoàn toàn
- * Semuanya kjatuh

處置同完全阻塞

- * Xử lý việc tắc ngẽn hoàn toàn
- * pelaksanaan semua tersumbat.

■ 尿管滲尿（尿布上有尿液滲出，而尿管

無尿液流出)

* Ông Tiêu Rỉ nước tiểu (trên bìm có nước tiểu rỉ ra, và óng tiểu không có nước tiểu chảy ra)

* Selang Urin Ngopol (dipopok ada cairan urin, dan diselang urain tidak ada cairan urain yang keluar)

■ 檢視管路有無受壓，牽扯 (尿液有血絲)

* Kiểm tra óng tiểu xem có bị đè ép không, liên quan (nước tiểu có máu)

* Periksa selang apakah ada bagian selang yang tertekuk, tergencet (urain ada campuran darah)

■ 如管路沉澱物多，可揉捏管路讓沉澱物掉落

* Nếu đường óng có quá nhiều chất bẩn động lại, có thể dùng tay bóp nhẹ để chất bẩn ấy rót xuống.

* Apabila dalam selang ada cairan yang tersumbat, selangnya di pencet – pencet agar kotoran yang tersumbat bisa terbuang

■ 返院求治

* Trở về viện điều trị.

* balik kerumah sakit untuk berobat.

■ 膀胱造瘻管/胃造瘻管滑脫

* Ông Bàng Quang Tabung / Ông Thải Dạ Dày Tabung
Truột ra

* Cystostomy/Gastrostomy Spondylolisthesis

1. 在最短的時間內緊急送醫，傷口以紗布覆蓋並密切觀察有無不適情形。
 - * Đến bệnh viện ngay lập tức, băng vết mổ bằng gạc và theo dõi chặt chẽ xem có bất kỳ cảm giác khó chịu nào không.
 - * Dalam waktu yang singkat bawa kerumah sakit, balutstoma dengan kain kasa dan periksa dengan cermat apakahada yang tidak normal.
2. 攜帶原有使用的造瘻管至醫院，以利醫護人員立刻得知管路口徑及大小。
 - * Mang theo ống cũ đến bệnh viện, để bác sĩ biết ngay kích thước nhỏ của ống.
 - * Gunakan Lubang selang yang semula sampai kerumah sakit, untuk memudahkan perawat atau dokter melihat dan memastikan letak dan besar kecilnya lubang.
3. 立即返院：無法確定胃造瘻管位置在胃中時，持續有腹瀉，便秘，噁心，脫水等情形；胃造瘻管周圍皮膚紅，腫，熱，痛或不正常滲液時，當灌食發生嗆到，呼吸困難（應立刻停止灌食物或藥物）。
 - * Lập tức quay lại viện: khi không thể xác định vị trí của ống dạ thải có nằm trong dạ dày không, đặc biệt bị tiêu chảy, táo bón, buồn nôn, tình trạng mát nước: da chung quanh ống thải bị đỏ, sưng, nóng, đau hoặc thải ra không bình thường, khi bơm ăn bị sặc, khó thở (phải

lập tức ngưng bơm thức ăn hoặc thuốc)

- * Secepatnya kembali kerumah sakit : tidak bisa memastikan peletakkan tabung gastrostomy, apakah terus berkelanjutan kendala diare, tersumbat susah buang air besar, mual, kekurangan air dll. Apakah disekeliling Tabung gastrostomy kulit ada bintik merah, memar, panas, sakit atau pembuangan tidak normal, apabila pada saat pemberian makanan tersedak, susah pernafasan (raflek pertama harus langsung menghentikan pemberian makanan atau obat)

■ 氣切管滑脫 (呼氣淺快，臉色發紫，眼球上吊)

- * Trượt ống khí quản (khó thở, mặt tím tái, mắt trộn ngược)
- * Tabung Trakeostomi Spondylolisthesis (nafas menjadi cepat, warna wajah menjadi kebiruan, bola mata naik keatas)

1.立即用抽痰管或 Nasal airway 迅速插入，維持呼吸道通暢，在最短的時間內緊急送醫，並密切觀察呼吸型態視需要給予氧氣。

- * Sử dụng ống hút đờm hoặc Nasal airway đút vào ngay. Giữ lưu thông đường đường thở, đưa đi viện trong thời gian ngắn nhất, và quan sát chặt chẽ trạng thái hô hấp

xem có cần cho bệnh nhân oxy không.

* Langsung menggunakan tabung Sunction atau langsung colok-kan Nasal Airway, setabilkan pernafasan menjadi lancar, secepatnya bawa kerumah sakit bagian UGD, dan perhatikan kondisi keadaan dan berikan O₂.

2.攜帶原有使用的氣切套管至醫院，以利醫護人員立刻得知管路口徑及大小

* Mang theo ống khí quản cũ đi viện, để bác sĩ biết ngay kích cỡ lớn nhỏ của ống.

* Gunakan Lubang selang yang semula sampai kerumah sakit, untuk memudahkan perawat atau dokter melihat dan memastikan letak dan besar kecilnya lubang.

3.氣切管部分滑脫(外觀裸露2公分):用優碘消毒後輕推回，重新固定，並密切觀察呼吸型態視需要給予氧氣。

* Trượt một phần ống khí quản (lộ ra 2 cm): Khử trùng bằng betadine và nhẹ nhàng đẩy ống trở lại, cố định lại, theo dõi chặt chẽ nhịp thở và cung cấp oxy nếu cần thiết.

* Bagian tabung tracheostomy Spondylolisthesis (bagian luar permukaan 2cm) : gunakan yodium untuk desinfeksi dan setelah itu dorong kembali secara perlahan – lahan, dan pastikan posisinya, dan dengan

cermat perhatikan pernafasan-nya apabila diperlukan berikan O₂.

■ 阻塞（呼氣淺快，痰液態乾，有痰塊）

- * Tắc ngẽn (thở gấp, đờm khô, có đờm cục)
- * Tersumbat (nafas tiba-tiba jadi cepat, dahak rada kering, ada butiran dahak)

翻身及抽痰，增加噴霧器使用，必要時抽痰。

- * Lật mình và hút đờm, gia tăng sử dụng khí rung, khi cần thiết thì hút đờm。
- * Balik-kan badan dan sedot dahak, menambahkan penggunaan semprot, apabila diperlukan sekalian sodot dahak.

祝

早日康復

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽國泰醫療財團法人附設居家護理所

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3956~3959

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

A5000.360.2025.04 二修