

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)

* Ống Thông Phần tắc ngẽn(khi bơm tốc độ chảy chậm)

* Tabung Nasogastrik 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 汽水，讓汽水充滿鼻胃管約 5-10 分鐘，再以開水測試。

* Tạm ngừng bơm, hút ngược ống bơm 2-3 lần để rửa ống thông. khi cần thiết bơm vào 20-30 nước có ga, để nước ngập trong ống thông tầm 5-10 phút, sau đó dùng nước chín để thử lại.

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

■ 鼻胃管完全阻塞 (食物無法灌入)

* Ống Thông Bị tắc hoàn toàn(không bơm thức ăn vào được)

* Tabung Nasogastrik Tersumbat keseluruhannya
(Makan-an tidak bisa masuk)

1. 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.

2. 17:00 至當日管灌最後一餐前請返門診置入。

* 17:00 trước bữa ăn cuối cùng trong ngày xin hãy trở lại phòng mạch để trồng vào.

* 17:00 sampai Pada saat pemberian makan-an terakhir, lakukan penarikan kembali dan masuk-kan.

3. 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

* Roi 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，鼻胃管未

端放入水中，不會隨呼吸產生氣泡，或反院置入。

- * Xin hãy đút vào từ từ, sau đó xác định vị trí xem có chính xác không: kiểm tra hiệu huẩn của ống Thông, trong miệng có đường ống không, hút ngược ra xem có thức ăn thừa không, đầu ống Thông để vào trong nước, sẽ không theo hơi thở tạo ra bông bóng, hoặc trở về viện trông vào.
- * Laksanakan dengan pelan – pelan masuknya, dan pastikan menurut aturannya apakah posisinya tepat : periksa kalibrasi tabung nasogastrik, apakah ada jalur pada rongga, pada saat sedot balik apakah ada makanan yang belum bisa dicernakan, pada ujung tabung nasogastrik 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)

- * Ống Tiểu Rĩ nước tiểu (trên bĩm có nước tiểu rĩ ra, và ống tiểu không có nước tiểu chảy ra)

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

1.檢視管路有無受壓，牽扯(尿液有血絲)

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

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

2.如管路沉澱物多，可揉捏管路讓沉澱物掉落

* Nếu đường ống có quá nhiều chất bản động lại, có thể dùng tay bóp nhẹ để chất bản ấy rớt xuống.

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

3.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

* Ống Bàng Quang Tabung/Ống Thái Dạ Dày Tabung Trượt ra

* Cystostomy/Gastrostomy Spondylolisthesis

1.在最短的時間內緊急送醫，造瘻口以紗布覆蓋並密切觀

察有無不適情形。

* Đưa đi viện trong thời gian ngắn nhất, dùng gạc đắp lên cửa miệng và quan sát xem có thích nghi không.

* Dalam waktu yang singkat bawa kerumah sakit, balutstoma dengan kain kasa dan periksa dengan cermat apakah ada 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 sỹ 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，當灌食發生噎到，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 mất 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)

* Ống Khí Quản Trượt ra (thở gấp, sắc mặt tím, treo tròng mắt)

* 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，維持呼吸導通暢，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 dứt 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 sỹ 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。

* Ống khí quản trượt ra (ngoài quan bên ngoài trần tròng 2cm):sau khi dùng oxiga khử trùng xong đẩy nhẹ vào,cố định lại,và quan sát chặt chẽ tình trạng hô hấp xem có cần cho bệnh nhân oxy không.

Bagian tabung trakeostomi 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.

* Tác 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

若有任何疑問，請洽國泰醫療財團法人附設居家護理所

(02)27082121 轉 3956~3959 我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

A5000.360.2013.12 一修

■ 阻塞(呼氣淺快，痰液態乾，有痰塊)