

Dagdag na impormasyon sa pag-aalaga ng may catheter ③

Pangangalaga sa may mga urinary catheter sa bahay

✓ Layunin ng pangangalaga Mga kailangang ihanda

Panatilihin malinis para maiwasan ang mga impeksyon sa ihi

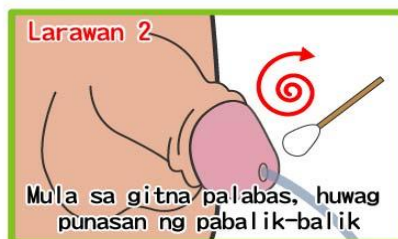
Panatilihin hindi barado ang catheter

- Arinola, lampin / pad
- Sterile na solusyong saline
- Iodine na natutunaw sa tubig
- Guwantes na panglinis
- Breathable na tape
- Flushing pot
- Cotton swab



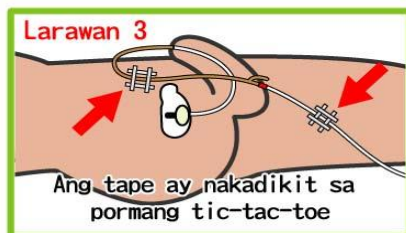
Mga hakbang

1. Hugasan ang iyong mga kamay at isyuot ang guwantes.
2. Ibaba ang pantalon ng pasyente hanggang sa ibaba ng tuhod at ilagay ang lampin / pad sa ilalim ng balakang.
3. Pagmasdan kung mayroong anumang kakaibang amoy o abnormal na paglabas mula sa urethra.
4. Inaalagaan: (babae) buksan ang labia gamit ang mga daliri, hugasan ang puki at ang bukana ng urethra gamit ang flushing pot; (lalaki) Ibaba ang foreskin at hugasan ang pambungad na urethra gamit ang isang flushing pot.
5. Ibadan ang isang cotton swab na may iodine para simulan ang pagdidisimpeкта. Ang pagkakasunud-sunod ng pagdidisimpeкта ay: (babae) distal labia minora → labia minora → bukana ng urethra → urinary tube, punasan mula sa itaas hanggang sa pababa nang hindi pabalik-balik; (lalaki) pabilog na idisimpeкта ang urinary tube mula sa gitna palabas at huwag punasan ang urinary tube → ng pabalik-balik. Pagkatapos, ibadan ang cotton swab sa solusyong saline at ulitin ang hakbang na nasa itaas. (Tulad ng ipinapakita sa Larawan 1-2)



Tandaan na isang beses lang dapat gamitin ang bawat cotton swab. Huwag pabalik-balik na punasan

6. Pagkatapos ang pagdidisimpeкта, palitan ang posisyon ng tape upang maiwasan ang pinsala sa balat. (lalaki) Idikit sa ibabang bahagi ng tiyan (tulad ng ipinapakita sa Larawa 3); (babae) idikit sa panloob ng hita (tulad ng ipinapakita sa Larawa 4).



✂ Kailangan ingatan

1. Pansinin kung ang ihi ay malabo, duguan, may sediment o kung ang pasyente ay may lagnat, panginginig, masakit na pag-ihing, atbp. Ito ay maaaring palatandaan ng impeksyon, magpatingin kaagad sa doktor.
2. Painumin araw-araw ng 2000-3000cc na tubig (maliban kung may paghihigpit sa tubig) at ng mga pagkaing mayaman sa bitamina C upang mabawasan ang posibilidad ng UTI.
3. Ang lagayan ng ihi ay dapat ilagay sa ilalim ng pantog upang maiwasan ang pag-agos ng ihi. Huwag ilapag ang lagayan ng ihi sa sahig.
4. Itapon ang laman ng lalagayan ng ihi bawat 8 oras o kung umabot sa 1/2 - 2/3 ng kapasidad ng lalagayan.
5. Iwasan maikot, mahila, ma-compress o maluwagan ang urinary tube kapag pinapalit ang pustura ng pasyente.



Gobyerno ng Chiayi County

Pinahalagaan ka nng Health Bureau ng Chiayi County



patalastas

管路照顧大補帖③

導尿管留置居家照護篇

✓ 照護目的

保持清潔，避免泌尿道感染

維持導尿管通暢

🧴 準備用物

- 便盆、尿布/護墊
- 無菌生理食鹽水
- 水溶性碘錠
- 清潔手套
- 透氣膠帶
- 沖洗壺
- 棉棒



📖 執行步驟

1. 洗淨雙手戴上手套。
2. 將患者的褲子脫到膝蓋以下，尿布/看護墊置於臀部下方。
3. 觀察尿道口有無異味或不正常分泌物。
4. 照顧對象：(女性)手指撥開陰唇，用沖洗壺將會陰部及尿道口洗淨；(男性)將包皮往後推，用沖洗壺將尿道口洗淨。
5. 棉棒沾優碘進行消毒，順序為：(女性)遠側小陰唇→近側小陰唇→尿道口→尿管，由上而下來回擦拭；(男性)尿管插入處由中心向外環狀來回擦拭→尿管，再用棉棒沾生理食鹽水重複上述相同步驟。(如圖示1-2)



由上而下來回擦拭



由內而外來回擦拭

注意清潔棉棒
皆採一次性使用
不可來回擦拭

6. 消毒完畢後更換膠布固定位置，避免造成皮膚受損。
(男性)固定於下腹部(如圖示3)；(女性)固定於大腿內側(如圖示4)。



膠帶皆以井字固定



膠帶皆以井字固定



※ 注意事項

1. 注意尿液有無混濁、血色、沉澱物或患者有發燒、畏寒、排尿疼痛等，可能是感染徵象請立即就醫。
2. 每日攝取2000~3000cc水分(水份限制除外)，並攝取富含維生素C之食物，減少尿路感染機會。
3. 尿袋應在膀胱以下避免尿液逆流，切勿將尿袋置放於地上。
4. 尿量至少每8小時或達尿袋1/2~2/3量時，將尿液排空。
5. 改變姿勢時避免尿管扭曲、牽扯、壓迫或鬆脫等狀況。

參考資料

嘉義縣衛生局/嘉義縣推多國照護技巧文宣~外籍看護攬入通/資料來源：長期照護科/
上版日期：112-02-08 https://cyshb.cyhg.gov.tw/News_Content.aspx?n=2849&s=292142