

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

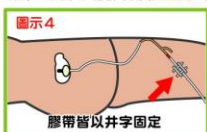
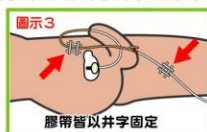
📋 執行步驟

1. 洗淨雙手戴上手套。
2. 將患者的褲子拉到膝蓋以下，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，用沖洗器將會陰部及尿道口洗淨；(男性)將包皮往後推，用沖洗器將尿道口洗淨。
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)



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)。



※ 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. 尿液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，將尿袋排空。
5. 改變姿勢時避免尿管扭曲、牽扯、壓迫或鬆脫等狀況。

③ Pengetahuan perawatan selang

Perawatan selang urine di rumah

✓ Tujuan perawatan

Jaga kebersihan, menghindari saluran urine terinfeksi

Menjaga selang urine dalam keadaan lancar

📋 Persiapkan peralatan

- Ember pembuangan, popok / alas ranjang
- Larutan garam fisiologis steril
- Betadine cair
- Sarung tangan pembersih
- Lakban kasa
- Batang kapas
- Teko pembilasan

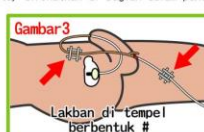
📋 Langkah perawatan

1. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan
2. Lepaskan celana pasien sampai di bawah lutut, letakkan popok / alas ranjang di bagian bawah pantat.
3. Perhatikan apakah lubang saluran kencing ada bau aneh atau sekresi tidak normal lainnya.
4. Subjek perawatan: (Wanita) buka labia dengan jari, cuci vagina dan lubang saluran kencing dengan teko pembilasan; (Pria) dorong kulup ke belakang, dan cuci lubang saluran kencing dengan teko pembilasan.
5. Basahkan batang kapas dengan betadine untuk desinfeksi, urutannya adalah: (Wanita) ujung bibir vagina bagian dalam yang paling jauh → ujung bibir vagina yang paling dekat → lubang saluran kencing → selang urine, lap dari atas ke bawah tanpa bolak-balik; (Pria) tempat pemasukan selang urine dilap dari dalam ke luar tanpa bolak-balik melap → selang urine. Basahkan batang kapas dengan larutan garam fisiologis dan ulang lagi langkah yang sama di atas. (seperti gambar 1-2)



Perhatikan kebersihan batang kapas, cuma digunakan sekali. Tidak boleh dilap bolak-balik

6. Setelah selesai desinfeksi, ganti posisi perekat selotip, untuk menghindari kerusakan pada kulit. (Pria) direkatkan di bagian bawah perut (seperti gambar 3); (Wanita) direkatkan di bagian dalam paha (seperti gambar 4).



※ Hal yang harus diperhatikan

1. Perhatikan apakah cairan urine keruh, berdarah, mengendap, atau pasien demam, menggigil, nyeri saat buang air kecil, dan lainnya, mungkin itu tanda-tanda infeksi, segera berobat.
2. Setiap hari mengasup 2000-3000cc air (kecuali bagi yang mendapat batasan penyerapan air), beri makanan yang kaya akan vitamin C, bisa mengurangi kemungkinan infeksi saluran kencing.
3. Kantong urine harus berada di bawah kandung kemih untuk menghindari cairan urin mengalir balik, jangan meletakkan kantong urine di lantai.
4. Kosongkan kantong urine minimal setiap 8 jam atau bila sudah mencapai 1/2-2/3 dari kantong urine.
5. Saat mengubah posisi tubuh, hindari memutar, menarik, menekan atau melonggarkan selang urine.

參考資料

嘉義縣衛生局/嘉義縣推多國照護技巧文宣~外籍看護攏ㄟ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