Memorial Sloan Kettering Cancer Center

환자 및 간병인 교육

텐크호프 카테터 정보

이 자료에서는 텐크호프 카테터가 무엇인지 설명합니다. 텐크호프 카테터를 MSK에 배치하기 위해 준비하는 방법을 설명합니다. 또한 텐크호프 카테터의 관리 방법을 설명합니다.

텐크호프 카테터란 무엇인가요?

텐크호프 카테터는 복부(배) 아래 부분에 배치하는 얇고 유연한 튜브입니다. 복부에 쌓이는 체액을 배출하기 위해 사용합니다. 이렇게 쌓이는 체액을 복수라고 합니다. 텐크호프 카테터는 복수로 인한 압력과 불편함을 완화하는 데 도움이 될 수 있습니다.

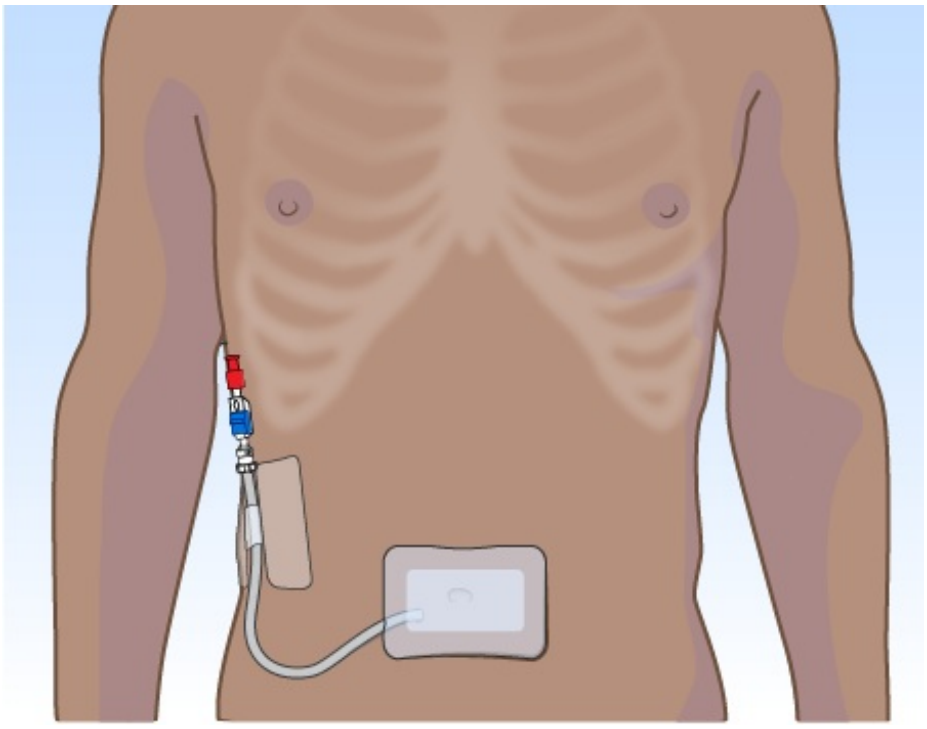


그림 1. 텐크호프 카테터

텐크호프 카테터의 한 부분은 복부 내부에 그대로 남아 있게 됩니다. 다른 부분은 신체 밖으로 나옵니다. 신체 밖으로 나오게 되는 부분을 출구 부위라고 합니다. 카테터 출구 부위 위에 드레싱(붕대)을 하게 됩니다(그림 1 참조).

신체 외부의 카테터 부분에 있는 켜기/끄기 스위치는 흐름 스위치라고 합니다(그림 1 참조). 카테터를 통해 흐르는 체액을 제어합니다. 끝에 빨간색의 작은 멸균 캡도 있습니다(그림 2 참조). 카테터 끝을 깨끗하게 유지하여 감염을 예방하는 데 도움이 됩니다.

간호사가 드레싱을 교체하는 방법과 카테터를 사용하여 복수를 배출하는 방법을 알려줄 것입니다. 또한 치료 팀에게 보고해야 하는 징후와 증상에 대해 배우게 됩니다. 궁금한 점이 있으시면 치료 팀과 상의하십시오.



그림 2. 흐름 스위치와 일회용 캡

텐크호프 카테터 시술 전 할 일

중재방사능전문의(IR 의사라고도 함)가 텐크호프 카테터를 배치합니다. IR 의사는 영상 유도 시술 전문 의사입니다.

복용 중인 약 확인

시술 전에 일부 약의 복용을 중단해야 할 수도 있습니다. 복용 중인 약에 대해 의료진과 상의하십시오. 시술 전에 약물의 복용을 중단해야 하는지 물어보십시오.

당뇨약

인슐린이나 다른 당뇨약을 복용하고 있을 수도 있습니다. 그러한 경우 MSK 의료진 및 약을 처방한 의료진과 상의하십시오. 수술 또는 시술 전에 필요한 조치를 물어보십시오. 당뇨약의 복용을 중단하거나 복용량을 조절해야 할 수도 있습니다. 또한 수술 또는 시술 전에 평소와 다른 음식 및 음료 섭취 관련 지침을 따라야 할 수 있습니다. 의료진의 지침을 따르십시오.

치료 팀이 수술 또는 시술 중에 혈당 수치를 확인할 겁니다.

GLP-1 비만 치료제

GLP-1 약을 복용하고 있는 경우, 담당 의료진에게 알리는 것이 중요합니다. 수술 또는 시술 전에 특정 음식 및 음료 섭취 관련 지침을 따라야 합니다. **지난 30일 내 언제든 GLP-1 약을 복용한 적이 있는 경우에는 이러한 지침을 따르는 것이 매우 중요합니다. 이러한 지침을 따르지 않으면 수술 또는 시술이 지연되거나 취소될 수 있습니다.**

- **수술 또는 시술 전날 오전 6시에 유동식을 시작하십시오.** 고형 음식물은 먹지 마십시오. 자세한 내용은 *Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet)을 참조하십시오.
- **병원 도착 8시간 전부터 음료 섭취를 중단합니다.** 이 시간 이후에는 유동식을 포함하여 어떠한 것도 먹거나 마시지 마십시오. 약품과 함께 약간의 물을 마실 수 있습니다.

자세히 알아보려면 *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-

drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)을 참조하십시오.

다음은 GLP-1 약품의 몇 가지 예입니다. 이외에 다른 약품들도 있으니 복용하는 모든 약을 치료 팀에게 알려주십시오. 때로 당뇨병이나 기타 질환을 관리하는 데 도움을 주기 위해 이러한 약이 처방됩니다. 또한 체중 감량을 위해 처방되기도 합니다.

• 세마글루타이드(위고비®, 오젬픽®, 리벨서스®) • 둘라글루타이드(트루리시티®)	• 티르제파타이드(젭바운드®, 마운자로®) • 리라글루타이드(삭센다®, 빅토자®)

이뇨제(워터 필)

이뇨제는 인체에 쌓이는 체액의 양을 조절하는 데 도움이 되는 약입니다. 고혈압 또는 부종을 치료하는 데 도움이 되는 이뇨제가 종종 처방됩니다. 또한 특정 심장 또는 신장 문제를 치료하는 데 도움을 주기 위해 처방될 수도 있습니다.

이뇨제를 복용하고 있을 수도 있습니다. 그러한 경우 의료진에게 시술 전에 무엇을 해야 하는지 물어보십시오. 시술 당일에 이뇨제의 복용을 중단해야 할 수도 있습니다.

다음은 이뇨제의 몇 가지 예입니다. 이외에 다른 약품들도 있으니 복용하는 모든 약을 치료 팀에게 알려주십시오.

• 부메타나이드(부메타니드®) • 푸로세미드(라식스®)	• 히드로클로로티아지드(마이크로자이드®) • 스피로노락톤(알닥톤®)

피부에서 기기 제거

귀하의 피부에 특정한 기기가 삽입되어 있을 수 있습니다. 기기 제조업체에서는 시술, 수술 또는 스캔 전에 다음과 같은 몇몇 기기를 제거할 것을 권장합니다.

- 연속 글루코스 모니터(CGM)
- 인슐린 펌프

기기를 변경해야 하는 날짜와 가깝게 예약하는 것과 관련해 의료진과 상의하십시오. 시술, 수술 또는 스캔 후 추가로 가지고 와야 하는 기기가 있는지 확인하십시오.

기기를 제거한 상태에서 글루코스(혈당)를 어떻게 관리해야 하는지 잘 모를 수 있습니다. 그러한 경우 예약 전에 당뇨병 관리 담당 의료진에게 문의하십시오.

보호자 동반 귀가 예약

시술 후에는 책임감 있게 돌봐 줄 사람과 함께 귀가해야 합니다. 책임감 있는 진료 파트너는 환자가 안전하게 귀가하도록 도울 수 있는 사람입니다. 또한 걱정되는 일이 있을 때 치료 팀에게 연락할 수 있어야 합니다. 시술 전에 돌봐 줄 사람을 미리 정해 두십시오.

귀가를 도와줄 책임감 있는 진료 파트너가 없다면 아래 기관 중 하나로 연락하십시오. 함께 귀가할 수 있는 사람을 파견해 드릴 것입니다. 이 서비스는 유료이며 교통편을 제공해 주셔야 합니다. 택시나 차량 서비스를 이용하실 수 있지만, 책임감 있게 돌봐 줄 사람이 곁에 있어야 합니다.

뉴욕 소재 기관 **뉴저지 소재 기관**

VNS Health: 888-735-8913 Caring People: 877-227-4649

Caring People: 877-227-4649

건강 상태 알리기

시술 전에 몸이 아픈 경우(예: 열, 감기, 인후염, 독감) IR 의사에게 전화하십시오. 아래 전화 번호를 사용해서 월요일-금요일, 오전 9시부터 오후 5시까지 연락할 수 있습니다.

오후 5시 이후, 주말 및 공휴일에는 212-639-2000으로 전화하십시오. 대기 중인 중재방사선 담당자를 요청하십시오.

예약 시간 숙지

영업일 기준 시술 2일 전에 직원이 전화를 할 것입니다. 시술이 월요일로 예정되어 있다면 전주 목요일에 전화를 드릴 것입니다. 시술을 위해 병원에 도착해야 하는 시간을 알려줄 것입니다. 또한 어디로 가야 하는지도 알려드립니다.

영업을 기준으로 시술 전날 정오(오후 12시)까지 전화를 받지 못했다면 646-677-7001로 전화해 주십시오. 시술을 취소해야 하는 경우, 예약된 의료진에게 전화하십시오.

텐크호프 카테터 시술 전날 할 일

음식 섭취 지침

중요 사항: GLP-1 약을 복용하고 있다면 다음 지침을 따르지 마십시오. 대신 *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)의 지침을 따르십시오.



수술 또는 시술 전날 자정(오전 12시)부터 음식 섭취를 중단하십시오. 여기에는 단단한 캔디와 껌이 포함됩니다.

의료진이 음식 섭취 중단 시기에 대해 다른 지침을 제공할 수도 있습니다. 그러한 경우 그 지침을 따르십시오. 몇몇 사람들은 수술 또는 시술 전 더 오랜 시간 동안 공복을 유지해야(음식을 섭취하지 않아야) 합니다.

텐크호프 카테터 시술 당일 할 일

음료 섭취 지침

중요 사항: GLP-1 약을 복용하고 있다면 다음 지침을 따르지 마십시오. 대신 *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)의 지침을 따르십시오.

자정(오전 12시)부터 병원 도착 2시간 전 사이에는 아래 나열된 액체만 섭취하십시오. 그 외에는 다른 어떤 것도 먹거나 마시지 마십시오. 병원 도착 2시간 전부터 음료 섭취를 중단합니다.

- 물.
- 맑은 사과 주스, 맑은 포도 주스 또는 맑은 크랜베리 주스.
- 게토레이 또는 파워에이드.
- 블랙 커피 또는 플레인 티. 설탕을 더하는 것은 괜찮습니다. 그 외에는 다른 어떤 것도 추가하지 마십시오.
    - 어떤 종류의 우유 또는 크림도 소량이라도 추가하지 마십시오. 식물성 우유와 크림도 마찬가지입니다.
    - 향이 있는 시럽은 추가하지 마십시오.

당뇨가 있으신 분들은 음료에 함유된 설탕의 양에 주의해야 합니다. 무설탕 또는 저설탕 음료를 마시면 혈당 수치를 쉽게 조절할 수 있습니다.

수술 및 시술 전에 충분한 수분을 섭취하는 것이 도움이 되므로, 목이 마르면 허용되는 음료를 마시기 바랍니다. 다만 필요 이상으로 마시지는 마십시오. 수술 또는 시술 중에 정맥(IV) 액체가 주입됩니다.



병원 도착 2시간 전부터 음료 섭취를 중단합니다. 여기에는 물이 포함됩니다.

의료진이 음료 섭취 중단 시기에 대해 다른 지침을 제공할 수도 있습니다. 그러한 경우 그 지침을 따르십시오.

기억해야 할 사항

- 시술 당일 아침에 의료진의 지침에 따라 약을 복용하십시오. 소량의 물과 함께 복용하는 것은 괜찮습니다.
- 오일, 크림 또는 페트로리움 젤리(Vaseline®)는 사용하지 마십시오. 데오도란트와 가벼운 보습제는 사용할 수 있습니다. 눈 화장을 하지 마십시오.
- 바디 피어싱을 포함해 모든 장신구를 제거합니다.
- 신용카드, 귀금속 등의 귀중품은 자택에 두고 옵니다.
- 콘택트 렌즈를 착용하는 경우 가급적 안경을 쓰십시오. 안경이 없는 경우 콘택트 렌즈 케이스를 가지고 오십시오.
- 헐렁하고 편안한 옷을 입으십시오.

가져와야 하는 물품

- 집에서 복용하는 약 목록.
- 호흡 문제에 대한 약(예: 흡입기), 흉통에 대한 약 또는 둘 다.
- 안경 또는 콘택트 렌즈 케이스
- 의료 대리인 지명서 양식과 기타 사전 의료의향서(작성한 경우).
- 수면 무호흡 환자의 경우 사용 중인 호흡기(예: CPAP 기구). 가져올 수 없는 경우 병원에 있는 동안 사용할 수 있는 호흡기를 제공해 드립니다.

도착한 후 절차

여러 명의 의사, 간호사 및 기타 직원이 환자에게 이름과 생년월일을 말하고 철자를 쓰도록 요청할 것입니다. 이것은 환자의 안전을 위해서입니다. 이름이 같거나 비슷한 사람이 환자와 같은 날에 시술을 받을 수 있기

때문입니다.

병원 가운, 로브, 미끄럼 방지 양말을 받게 됩니다. 중심 정맥 카테터(CVC), 말초 삽입형 중심 카테터(PICC) 또는 이식형 포트(mediport)가 삽입되어 있는 경우, 간호사가 도와드릴 것입니다. 그렇지 않은 경우, 간호사가 팔이나 손의 정맥에 정맥(IV) 라인을 삽입합니다.

시술실
치료 팀이 시술대에 눕는 것을 도와줄 것입니다. 올바르게 누우면 2개의 약을 투여합니다.

- 잠이 오고 편안한 기분을 느끼게 하는 안정제. 안정제가 CVC, PICC 라인, 이식형 포트 또는 IV 라인을 통해 공급됩니다.
- 카테터를 배치할 부위를 마취하는 국소 마취체. 주사를 통해 마취제를 투여합니다.

국소 마취제와 안정제의 효과가 시작되면, IR 의사가 복부의 두 부분을 작게 절개(외과적 절개)할 것입니다. 절개부는 몇 인치 간격으로 떨어져 있습니다. 첫 번째 절개부는 피부만 절개합니다. 두 번째 절개부는 피부를 통해 복수가 있는 복부로 들어갑니다.

IR 의사가 첫 번째 절개부를 통해 카테터를 배치합니다. 피부 아래에서 두 번째 절개부로 터널을 만들어 복부에 넣습니다. 피부 아래에 카테터로 터널을 만들면 카테터가 움직이지 않도록 도와주고 감염 위험을 낮출 수 있습니다.

카테터를 배치하면 IR 의사가 복부에서 체액을 비웁니다. 봉합사(스티치)로 출구 부위에 고정합니다. Dermabond®(수술용 접착제)로 첫 번째

절개부를 닫거나 위에 작은 붕대(Primapore® 등)를 붙입니다. 또한 카테터 출구 부위 위에 드레싱을 하게 됩니다.

텐크호프 카테터 시술 후 절차

치료 팀이 시술 후에 마취 후 회복실(PACU)로 안내합니다. 안정제에서 깰 동안 간호사가 확인하고 돌봐줄 것입니다. 보통 PACU에서 1시간 정도 대기합니다.

시술 후에는 복부가 부드럽게 느껴질 것입니다. 이는 정상적인 현상입니다. 절차 중 복수가 배출되기 때문에 복부가 부드럽게 느껴집니다.

카테터 출구 부위에 약간의 불편함이 있을 수 있습니다. 불편할 경우, 간호사에게 통증 완화를 위한 약을 요청하십시오.

병원을 떠나기 전에, 치료 팀이 카테터 관리를 위한 용품을 제공합니다. 2주 동안 사용할 수 있는 충분한 용품을 제공합니다. 더 많은 용품에 대한 정보는 “텐크호프 카테터 용품 주문 방법” 섹션을 참조하십시오.

절개부 관리 방법

- 시술 후 24시간(1일)이 지나면 절개부의 작은 드레싱을 제거할 수 있습니다. 카테터 출구 부위를 덮고 있는 드레싱은 그대로 두십시오.
- 카테터를 고정하고 있는 봉합사는 해당 부위가 치유된 후 저절로 떨어지기도 합니다. 2주가 지나기 전에 봉합사가 떨어지면 봉합사를 교체해야 합니다. 중재방사선 담당 간호사에게 전화하여 예약을 잡으십시오.
    - 봉합사가 불편할 경우, 치료 팀이 시술 2주 후에 제거할 수 있습니다. 중재방사선 의료진에게 제거를 요청하십시오.

- 절개부를 덮고 있는 Dermabond가 있는 경우 1~2주 안에 떨어집니다. 긁거나 크림이나 로션을 바르지 마십시오.

텐크호프 카테터 시술 후 샤워 방법

시술 후 48시간(2일)이 지나면 샤워가 가능합니다. 카테터를 끼고 있는 동안 욕조 목욕이나 수영을 하지 마십시오.

카테터를 덮고 있는 드레싱은 젖으면 안 됩니다. 샤워할 때마다 AquaGuard®와 같은 일회용 방수 커버로 카테터를 덮어야 합니다. 일회용 방수 커버는 온라인에서 구매할 수 있습니다.

방수 커버 사용 방법:

1. 상단 및 측면 스트립을 벗겨냅니다.
2. 상단 가장자리를 드레싱 위에 놓습니다. 방수 커버의 테이프가 드레싱에 닿지 않도록 하십시오. 샤워 후 방수 커버를 제거하면 드레싱이 들릴 수 있습니다. 드레싱 위를 커버로 조심스럽게 가립니다.
3. 하단 스트립을 벗겨냅니다. 방수 커버의 하단 가장자리가 드레싱 아래에 있는지 확인하십시오. 카테터를 방수 커버로 완전히 덮습니다.
4. 방수 커버의 하단 가장자리를 조심스럽게 내립니다.

15분 이상 샤워하지 마십시오. 뜨겁지 않은 온수를 사용하십시오. 방수 커버가 벗겨지지 않도록 유지할 수 있습니다.

샤워 후 제거하기 전에 방수 커버의 물기를 닦아냅니다. 텐크호프 카테터 출구 부위를 덮고 있는 드레싱이 청결하고 건조한 상태인지 확인하십시오. 오염되었거나 젖은 경우, 의료진에게 전화하여 교체 일정을 잡으십시오.

텐크호프 카테터를 사용한 복수 배출 방법
의료진이 다른 지시를 하지 않는 한 매일 복부의 체액을 비우십시오.

배액 후 느끼는 편안함에 따라 의료진이 알맞는 배액량을 권장할 것입니다. 의료진의 지시를 따르십시오. **의료진과의 상의 없이 의료진의 지침보다 더 많은 양을 배출하지 마십시오.** 체액을 너무 많이 배출하는 것은 안전상 바람직하지 않습니다.

항상 배출한 양과 배출 후 느낌을 기록하십시오. 의료진이 이 정보를 활용하여 환자가 배출해야 하는 체액의 양을 결정할 것입니다.

이 자료의 끝에 있는 배액 기록 차트를 사용하여 배출한 체액의 양을 기록하십시오.

간병인은 이러한 단계에 따라 텐크호프 카테터를 사용하여 체액을 배출해야 합니다. 이러한 단계를 사용해 직접 복부의 체액을 배출할 수도 있습니다.

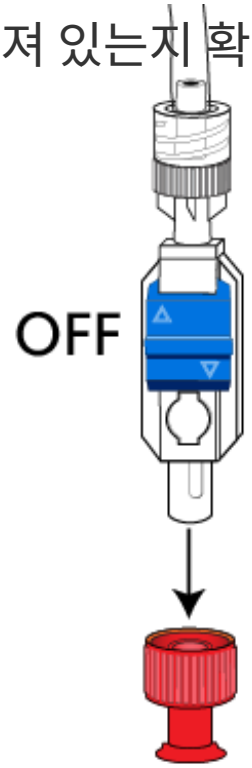
1. 깨끗하고 평평한 표면이 있는 작업 공간을 선택합니다. 의자와 작은 스툴 또는 그외 짧고 견고한 물체를 놓을 공간이 있어야 합니다. 계량 피처는 환자가 의자에 앉았을 때 복부 아래에 위치할 만큼 낮아야 합니다. 욕실을 작업 공간으로 사용하지 마십시오.
2. 작업 공간과 아래의 평평한 표면을 청소합니다. 그런 다음 깨끗한 종이 타월을 아래 표면에 펼칩니다.
3. 비누와 온수 또는 알코올 성분의 손 소독제로 손을 세정합니다.
    - 비누와 물로 손을 씻는 경우 손을 적시고 비누칠을 합니다. 적어도 20초 동안 손을 비빈 다음 헹굽니다. 종이 타월로 손을 닦고 같은

수건을 사용해서 수도꼭지를 잠그십시오.

- 알코올 성분의 손 소독제를 사용하는 경우에는 손 전체에 발라주어야 합니다. 소독제가 마를 때까지 손을 문지릅니다.

4. 작업 공간에 용품을 놓습니다. 다음 용품이 필요합니다.
   - 사용하지 않은 빨간색 멸균 캡.
   - 알코올 닦개 2개.
   - 손 소독제.
   - 의료용 장갑.
   - 플라스틱 계량 피처.
   - 배액 기록 차트.
   - 쓰레기통.
5. 환자를 의자에 앉힙니다. 환자 주변의 낮은 테이블 위에 계량 피처를 놓습니다.
6. 캡을 만지지 않도록 주의하며 사용하지 않은 빨간색 멸균 캡이 들어 있는 패키지를 엽니다. 지금은 패키지에 그대로 둡니다.
7. 알코올 닦개를 꺼냅니다.
8. 의료용 장갑이 필요한 경우 착용합니다.
9. 비우세손으로 카테터를 잡습니다. 비우세손은 글을 쓰지 않는 손을 의미합니다. 카테터를 제자리에 고정하고 있는 UC© 스트립이나 프리마포어 드레싱을 제거해야 할 수 있습니다. 제거 여부는 카테터의 위치와 카테터를 움직일 수 있는 정도에 따라 다릅니다.

.0. 흐름 스위치가 “꺼짐” 위치에 있으며 빨간색 캡과 떨어져 있는지 확인합니다(그림 3 참조).



.1. 우세손을 사용하여 빨간색 멸균 캡을 흐름 스위치에서 부드럽게 비틀어 제거합니다. 캡을 쓰레기통에 버립니다. 카테터를 내려 놓지 마십시오.

.2. 알코올 닦개로 흐름 스위치의 노출된 끝을 15초 동안 문지릅니다. 15초 동안 건조시킵니다. 알코올 닦개를 쓰레기통에 버립니다.

.3. 계량 피처 위로 흐름 스위치의 끝을 고정합니다. 흐름 스위치의 끝이 피처 측면에 닿지 않도록 하십시오.

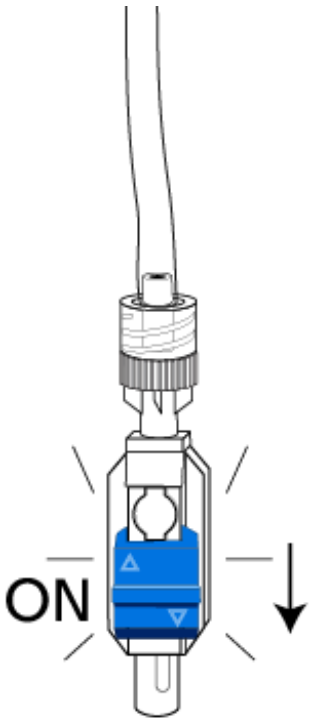
.4. • 흐름 스위치를 “켜짐” 위치로 밉니다(그림 4 참조). 딸깍 소리가 들리면 액체가 계량 피처로 흐르기 시작합니다. 체액이 배출되는 데 5~10분이 소요될 수 있습니다.

체액 배출이 멈췄지만 복부에 체액이 아직 남은 것처럼 느껴지면 몸을 좌우로 움직여봅니다.

체액이 나오지 않을 경우:

- 카테터에서 캡이 제거되었는지 확인합니다.
- 흐름 스위치가 “켜짐” 위치에서 움직이지 않게 고정되었는지 확인합니다.
- 환자가 몸을 좌우로 움직여 자세를 바꿔보도록 합니다.
- 카테터가 구부려지지 않았는지 확인하십시오.

문제가 해결되지 않으면 MSK 주치의에게 연락하십시오.



.5. 의료진이 지시한 양만큼 배출되면 흐름 스위치를 다시 밀어 “꺼짐” 위치에 놓습니다.

.6. 두 번째 알코올 닦개로 흐름 스위치의 끝을 15초 동안 문지릅니다. 15초 동안 건조시킵니다. 알코올 닦개를 쓰레기통에 버립니다.

.7. 사용하지 않은 빨간색 멸균 캡을 흐름 스위치의 끝으로 돌립니다. **너무 많이 돌리지 마십시오.** 너무 많이 돌리면 캡이 부러지거나 다음 번에 빼지 못할 수 있습니다.

.8. 계량 피처에 얼마나 많은 체액이 있는지 확인해야 합니다. 체액의 상태를 배액 기록 차트에 기록합니다. 배액을 변기에 흘려보냅니다.

.9. 항균 주방 세제로 피처를 세척합니다. 이후 깨끗한 종이 타월로 닦아냅니다.

:0. 장갑을 끼고 있었다면 장갑을 벗고 쓰레기통에 버리십시오. 손을 다시 세정합니다.

:1. 배액 로그에 다음과 같은 내용을 기록합니다.

- 날짜 및 시간.
- 배출한 체액의 양.
- 체액의 모습.
- 환자가 통증 또는 불편감을 느꼈는지 여부.

12. 향균 주방 세제로 계량 피처를 세척합니다. 자연 건조시킵니다.

텐크호프 카테터 드레싱 교체 방법

드레싱은 일주일에 한 번 교체합니다. 오염되거나 젖은 경우 즉시 교체합니다.

드레싱이 복부에서 새어 나온 체액으로 젖을 경우, 주요 MSK 의사에게 연락하십시오. 배출 일정이 변경될 수 있습니다.

다음 단계에 따라 텐크호프 카테터 출구 부위 드레싱을 교체할 수 있습니다.

1. 작업 표면은 평평한 곳을 선택합니다. 욕실에서 드레싱을 교체하지 마십시오.
2. 비누와 온수 또는 알코올 성분의 손 소독제로 손을 세정합니다.
    - 비누와 물로 손을 씻는 경우 손을 적시고 비누칠을 합니다. 적어도 20초 동안 손을 비빈 다음 헹굽니다. 종이 타월로 손을 닦고 같은 수건을 사용해서 수도꼭지를 잠그십시오.
    - 알코올 성분의 손 소독제를 사용하는 경우에는 손 전체에 발라주어야 합니다. 소독제가 마를 때까지 손을 문지릅니다.
3. 작업 공간에 용품을 놓습니다. 다음 용품이 필요합니다.
    - 의료용 장갑.
    - 거즈 패드 5개.
    - 노 스팅 배리어 필름 보호용 물티슈 1개.
    - 프리마포어® 드레싱 1개.

- UC 스트립(H 드레싱) 카테터 패스너 또는 여분의 프리마포어 드레싱 1개
- 쓰레기통.
- 따뜻한 비눗물이 담긴 그릇.
- 깨끗한 물(비누 없이)이 담긴 그릇.
- 접착 테이프 제거 패드(사용하는 경우) 2개.

4. 프리마포어 드레싱, UC 스트립, 노 스팅 배리어 필름(사용하는 경우)의 포장지를 엽니다. 또한 접착 테이브 제거 패드(사용하는 경우)도 엽니다.
5. 의료용 장갑을 낍니다.
6. 드레싱을 조심스럽게 제거합니다. 드레싱을 제거하는 동안 카테터가 당겨지지 않도록 출구 부위 근처에서 잡아두십시오. 드레싱을 쓰레기통에 버립니다.
7. 장갑을 벗고 쓰레기통에 버립니다. 손을 다시 세정합니다.
8. 새 장갑 한 쌍을 착용합니다.
9. 거즈 패드를 비눗물에 담근 후 더 이상 물이 떨어지지 않도록 물기를 짜냅니다.
10. 다른 손으로 카테터가 당겨지지 않도록 단단히 잡습니다(그림 5 참조). 이때 글을 쓰지 않는 손을 사용합니다. 비눗물에 적신 거즈 패드로 출구 부위와 주변 피부를 닦습니다. 출구 부위와 가까운 곳에서 시작하여 원을 그리며 바깥쪽으로 이동합니다. 거즈를 쓰레기통에 버립니다.

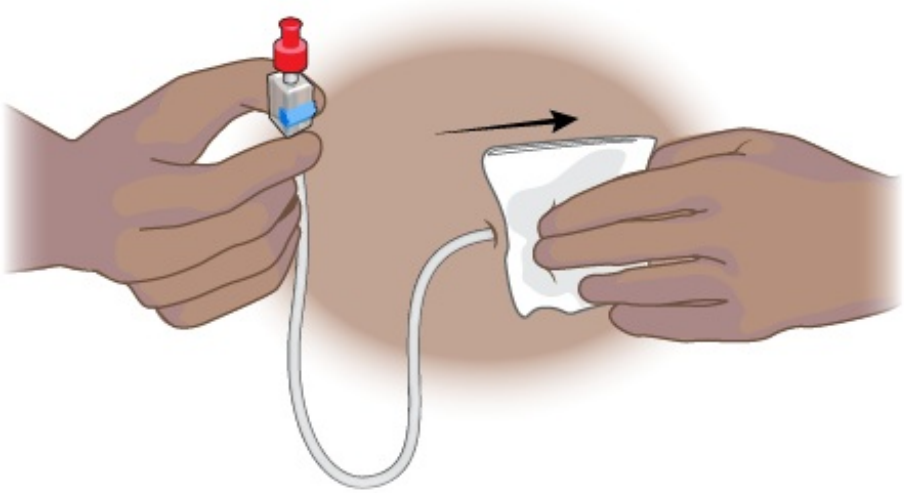


그림 5. 거즈 패드로 출구 부위와 주변 피부를 닦습니다

1. 새 거즈 패드를 깨끗한 물에 담근 후 물이 떨어지지 않도록 물기를 짜냅니다. 비우세손으로 카테터를 계속 잡고 있습니다. 젖은 거즈 패드로 출구 부위와 주변 피부를 닦고 쓰레기통에 버립니다.
2. 새 거즈 패드를 비눗물에 담근 후 물기를 짜냅니다. 출구 부위의 카테터를 감쌉니다. 다른 손으로 카테터가 당겨지지 않도록 단단히 잡습니다.
3. 카테터를 따라 거즈를 아래로 밀어내면서 닦습니다(그림 6 참조). 거즈 패드를 쓰레기통에 버립니다.

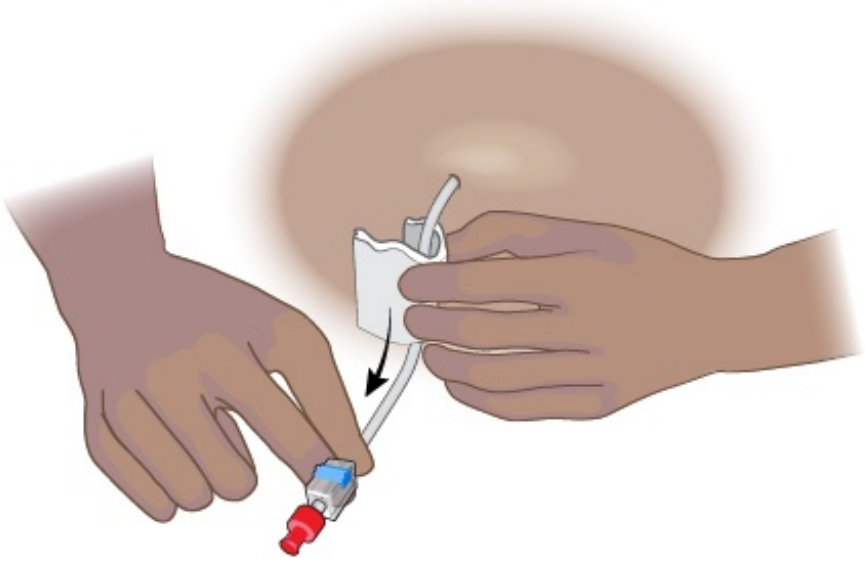


그림 6. 카테터를 따라 거즈를 아래로 밀어내면서 닦습니다

.4. 새 거즈 패드를 깨끗한 물에 담근 후 물이 떨어지지 않도록 물기를 짜냅니다. 출구 부위 주변의 카테터를 감쌉니다. 다른 손으로 카테터를 단단히 잡습니다. 카테터를 따라 거즈를 아래로 밀어내면서 닦습니다. 거즈 패드를 쓰레기통에 버립니다.

.5. 카테터와 피부를 마른 거즈 패드로 닦아냅니다.

.6. 노 스팅 배리어 필름 물티슈로 카테터 출구 부위 주변의 피부를 닦습니다.

.7. 출구 부위에 다음과 같은 감염 징후가 있는지 확인합니다.

- 발적
- 악취가 나는 배액.
- 해당 부위의 누출.

이러한 감염 징후가 있거나 체온이 38°C(100.4°F) 이상인 경우 드레싱 교체를 마친 후 의사에게 연락하십시오.

.8. 출구 부위가 중앙에 오도록 프리마포어 드레싱을 배치합니다(그림 7 참조).

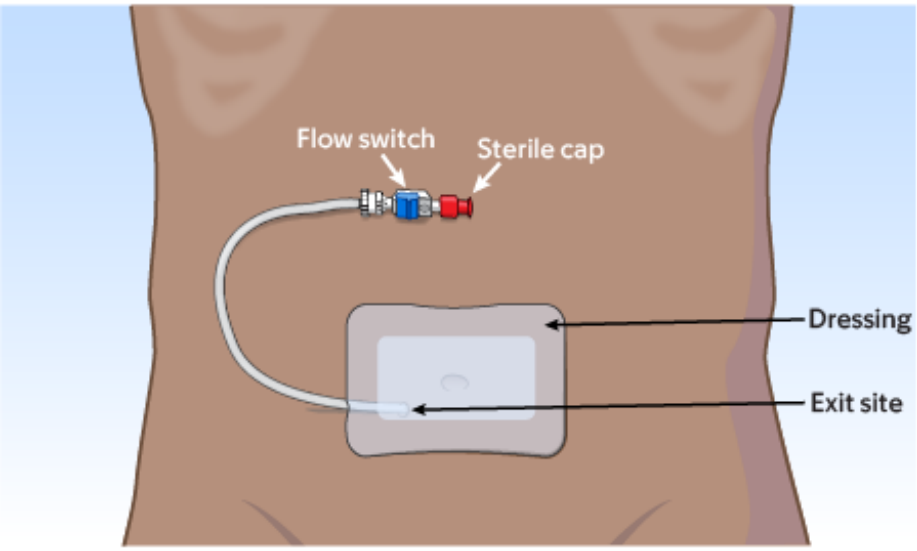


그림 7. 출구 부위 위에 배치한 프리마포어 드레싱

.9. 카테터를 고정시킵니다. UC 스트립을 사용하여 카테터를 제자리에 고정하는 경우:

- UC 스트립의 중앙에서부터 뒷면 용지를 제거합니다(그림 8 참조).

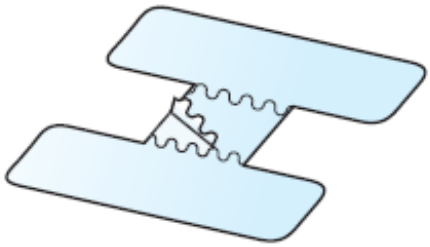


그림 8. UC 스트립 뒷면 제거

- 카테터에 UC 스트립의 중앙 부분을 배치합니다. 카테터 주위를 감싸도록 잡습니다(그림 9 참조).

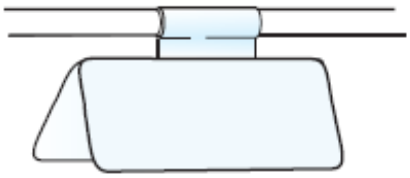


그림 9. 카테터에 UC 스트립의 중앙 부분 놓기

- UC 스트립을 놓을 복부 위치를 결정합니다. 카테터는 당겨지거나 팽팽하게 늘어나거나 구부러지지 않도록 부드럽게 휘어야 합니다.
- UC 스트립의 한쪽에서 뒷면 용지를 제거합니다. 복부에 한 면을 부드럽게 밀착시킵니다. 나머지 면도 이 과정을 반복합니다.

또 다른 프리마포어 드레싱을 사용하고 있다면 튜브가 당겨지거나 팽팽하게 늘어나거나 구부러지지 않도록 중간에 배치합니다.

20. 카테터가 제자리에 배치되면 장갑을 벗고 쓰레기통에 버립니다. 손을 다시 세정합니다.

의료진에게 전화해야 하는 경우

다음과 같은 증상이 나타나면 IR 의사에게 전화하십시오.

- 머리가 띵하거나 어지러운 경우
- 38°C(100.4°F) 이상의 발열
- 평소보다 배출량이 훨씬 적거나 많은 경우
- 배액이 평소와 달라 보임.
- 배액에 피가 섞여 있거나 냄새가 나거나 혼탁한 경우

- 문의사항 또는 우려사항이 있는 경우.
- 카테터 출구 부위 주변의 피부가 붉은 경우.
- 카테터의 출구 부위나 복부에 통증이 있는 경우.
- 카테터가 뽑힌 것 같은 느낌이 드는 경우.

텐크호프 카테터 용품

- 접착제거제(1박스)
- 알코올 닦개(1박스)
- UC 스트립 카테터 패스너(1박스)
- 프리마포어 드레싱 1¾ x 2¾
- 일회용 수/암 멸균 캡(빨간색 멸균 캡)
- 비멸균 장갑(1박스)
- 일반 거즈(1패키지)
- Skin Prep(1박스)
- 플라스틱 계량 피처
- AquaGuard(1박스)

배액 기록 차트

날짜	섭취 시간	양(mL)	비고

추가 자료는 www.mskcc.org/pe의 가상 라이브러리에서 확인하실 수 있습니다.

About Your Tenckhoff Catheter - Last updated on July 15, 2026

모든 권리는 Memorial Sloan Kettering Cancer Center가 소유하고 보유합니다