



外周置入中央靜脈導管之家中護理

外周置入中央靜脈導 Peripherally inserted central catheter [PICC] 是一根細長柔軟可彎曲的導管，它從上臂大靜脈放入，直接到達心臟附近的大血管。

中央靜脈導管的優點：

- ◆ 避免各類藥物對血管內膜的刺激。
- ◆ 減少病人受反覆穿刺的痛苦。
- ◆ 保護血管，確保輸液安全，輕鬆完成各項靜脈輸液治療。

中央靜脈置管後的日常照顧：

- ◆ 注意衣服袖口不宜過緊，以免穿脫衣服時，把導管拔出。
- ◆ 手臂可以做一般的活動，如彎曲、伸展、家務。
- ◆ 避免導管的手臂過度用力提舉重物，或量血壓。
- ◆ 避免做大範圍的手臂旋轉活動，如：游泳、打球、舉啞鈴等持重鍛鍊。
- ◆ 避免盆浴或泡浴。可以淋浴。
- ◆ 避免在導管附近使用利器。
- ◆ 避免在導管附近使用 **acetone or polyethylene glycol**。

小貼士

- ◆ 導管周圍皮膚應盡量避免直接觸到水，建議洗澡前，可先用保鮮膜在導管出口處的肘部纏繞 2-3 圈，再用膠帶固定在保鮮膜上下邊緣，以此預防弄濕導管出口處 和 注射帽。
- ◆ 淋浴後應檢查出口處的透明敷料是否有弄濕或鬆開，如有應及時更換。
- ◆ 觀察導管出口處有無發炎徵狀：紅、腫、熱、痛、膿。或導管有沒有滑出。如有以上問題，請通知醫護人員。

外周置入中心靜脈導管之護理

一星期一次 (IV3000) 護理導管出口處 及 每天暢通導管。

護士會指導你有關

- 暢通導管、出口處的護理、認識如何處理導管出現的問題。

外周置入中心靜脈導管 - 暢通導管 注意導管之安全，無菌方法。

物料

- 火酒棉 3塊
- 十毫升針筒
- 暢通藥水(肝素注射50單位) 五毫升: Heparinized saline 50u/5ml

核對：藥名、有效日期、劑量。

步驟 注意非接觸方法的重點。

1. 用品放在清潔的工作檯上。
2. 洗手。[注意手指各部位，皂液的磨擦時間三十秒以上。]
3. 把暢通藥水瓶的頂部折斷。
4. 將針筒從包裝套取出，扭緊針咀，除去膠針套。
5. 用針筒把樽內之藥水抽出。(不可讓針咀接觸其它物品。)
6. 套上膠針套。輕拍針筒兩旁，驅走氣泡。
7. 用火酒棉塊抹注射帽的頂部，讓其在空氣中吹乾，約一分鐘。
[重複，共三次]。
8. 除去針咀。將針筒螺旋式扭緊入注射帽中間。(不可讓針咀接觸其它物品。)
9. 輕力回抽導管內的空氣。
10. 放鬆管夾。
11. 將針筒推下，以便將藥水注入管內。
12. 當注射至最後1/2毫升時，把管夾閉上。
13. 扭出針筒，把針咀放置在堅固的器皿內棄掉。(正確利器處理)

導管問題：

導管出現問題，有時需要醫護人員即時處理。但大部份的問題都很容易解決。最重要是保持鎮定。

導管夾打開：

先關閉導管夾。應暢通導管一次。及留意導管不使用時，常保持導管夾關閉於適當位置。

皮膚敏感：

若導管週圍皮膚出現紅或痕癢情形，請通知醫生或護士。有可能需要更換別的敷料或膠紙。

導管感染：

如有發燒，打冷震或導管出口處出現紅、腫、熱、痛、膿、滲液等。應立刻回病房處理。

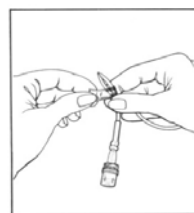
導管阻塞/不能暢通導管：

當導管不能暢通時，請先確定管夾已打開，手臂、導管沒有屈曲。暢通導管時如遇阻力，勿過度用力，請回病房處理。

導管破損：

當你發現導管有破損、漏水的情形：

- 請即把管夾放在出口處與破損位置之間及關閉，以防血液滲出，或空氣進入體內。
- 如不能把管夾夾上，可把導管屈曲，用膠紙貼起。(如圖)



破損處經消毒後，用消毒紗布包好及貼好。應緊急回病房處理。通常導管可以修補。

預防措施：在導管附近切勿使用剪刀等利器。

導管鬆脫：

導管完全滑出

請保持鎮定。**用消毒紗布壓住出口處止血**。立刻回病房處理。

導管部份滑出

把導管貼好。立刻回病房處理。

預防措施：常把導管貼緊，避免不小心拉到導管。

懷疑導管內有空氣：

如有氣促、胸痛、頭暈或神志不清。

1. 檢查導管夾確定已關好。
2. 側臥在左面，並將盆骨墊起，高於心臟之位置。
3. 電999 緊急醫療救援。

預防措施：當不用導管時，常關閉管夾。

暢通導管前，必先驅除針筒內之空氣。

如遇有任何問題，請致電K8N護士 2255 3445。