



1995.06.06 A Ó
2022.08.25 (11 ...)
2018.07.23 (10 i)

É Ç ã ì ÿ (ê •

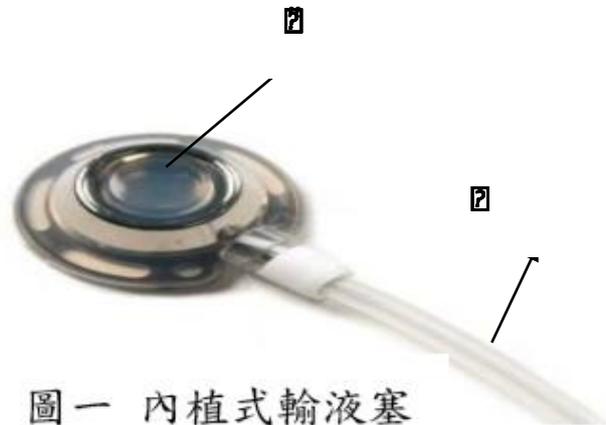
< õ Ù 6 , É Ç ã ì ÿ (ú

ã ì ÿ (ë € " À H ... (O A € Ð) ô , <

• - f Ý ô , ÷ E - Y Ô í æ ¶ ä ... ö í æ

5-10 á / þ µ » ô Í Ô ' - f - " Q ø _ ^ ô 6 ä

... þ × - µ É Ç (õ Ù <) ö



圖一 內植式輸液塞

Ä ■
□ □

Æ
■

二、裝置靜脈內植式輸液塞的好處：

人工血管不僅可提供靜脈治療、化學治療或靜脈營養補充的治療途徑，也可減少病人需反覆扎針或困難注射的困擾。

三、植入過程：

人工血管植入需經外科手術進行，採局部麻醉，將底座固定於鎖骨至前胸處的皮下部位，導管自鎖骨下靜脈進入上腔靜脈和右心房交界(如圖二)。手術傷口可採縫線或無縫線方式(請與您的外科醫師討論最適合的方案)。手術後，會安排胸部 X 光確認導管位置。



圖二 人工血管植入部位示意圖

四、植入後(或術後)之照顧

(一) 注意傷口情況：

手術後依醫師指示，會以紗布加壓約 1 至 3 日，待紗布移除後，傷口照護如下：

1. 傷口無縫線：術後美容膠黏貼，不須覆蓋紗布，傷口保持清潔乾燥至其自行脫落，勿刻意撕除。
2. 傷口有縫線：每日以 10% 優碘消毒 (停留 2 分鐘)，再用生理食鹽水去色後以紗布覆蓋，若傷口有滲濕，必須馬上更換敷料，約 7 天後由醫師評估是否拆線。
3. 手術後，若出現傷口疼痛、胸痛、呼吸不順及呼吸喘等問題，應立刻告訴醫護人員。

(二) 人工血管使用時機：經主治醫師評估後決定。

(三) 人工血管保養：為避免底座因血栓形成而阻塞，於人工血管角針移除前，應以抗凝血劑沖洗。無治療期間，應至少每四週回診沖洗一次。

(三) 出院時，應注意之事項：

1. 傷口癒合/拆線後，即可正常沐浴或淋浴，人工血管植入表皮是可以清潔的！將肥皂/沐浴乳搓出小泡沫，輕柔的清潔後再沖洗乾淨即可，每日的皮膚清潔能減少皮膚菌落，降低血流感染。
2. 若傷口或植入部位皮膚出現紅、腫、熱、痛、分泌物等情形或發燒應回醫院檢查。
3. 因個人體型胖瘦，底座植入處的表皮突出程度會有所不同，但並不影響日常活動。
4. 日常生活：一般活動並不受限制，但應避免使底座直接受到撞擊；為了避免人工血管移位，須避免過度使用植入側手臂的運動，如：打網球、高爾夫球、保齡球等活動，尤其避免 360 度的旋轉手臂、擴胸運動或提舉超過 2 公斤以上的物品。

五、抗癌藥物輸注期間自我照顧重點：

- (一) 離開病房或治療床(椅)，務必告知護理師。
- (二) 如發現點滴架設備異常請告知護理師。
- (三) 請勿拉扯或扭結管路，維持點滴管路順暢。如有藥液漏出、滴注不順或注射部位有疼痛、燒灼、腫脹、發紅等情況，立即通知醫護人員。
- (四) 躺床休息或睡覺時，勿以手就枕或側向人工血管植入部位。因為周圍組織受到擠壓造成的隆起狀況，易發生傷口裂開、底座移位或角針滑出。
- (五) 避免彎腰，因為身體重心降低造成人工血管角針滑出。必要時，先以手固定注射部位後，再彎腰。

六、結論

裝了人工血管後，日常生活照樣可以進行，只要避免一些行為，像是避免 360 度的旋轉手臂、擴胸運動或提舉超過 2 公斤物品等，並記得定期回診沖洗管路，避免阻塞。其他都可以跟一般人一樣，並可減少每次施打藥物時的疼痛與藥物滲漏的機率，對於需要做化療的病人而言，是個可以提升生活品質的好選擇。

七、參考資料

陳椀湄、謝雅玲、鄭淑雯（2021）．降低血腫科病房
癌症病人人工血管血流感染密度．*腫瘤護理雜誌*，*21*(2)，53-65。

[https://doi.org/10.6880/TJON.202112_21\(2\).05](https://doi.org/10.6880/TJON.202112_21(2).05)

醫護共用-CCC-醫療照護-3002 化學治療藥物外滲處
理-9.3 病人因素及自我照顧重點之內容

StayWell(2022,july 26) Caring for Your Central Line,
Discharge Instructions.Mount Nittany Health.

<https://www.mountnittany.org/wellness-article/caring-for-your-central-line-discharge-instructions/>