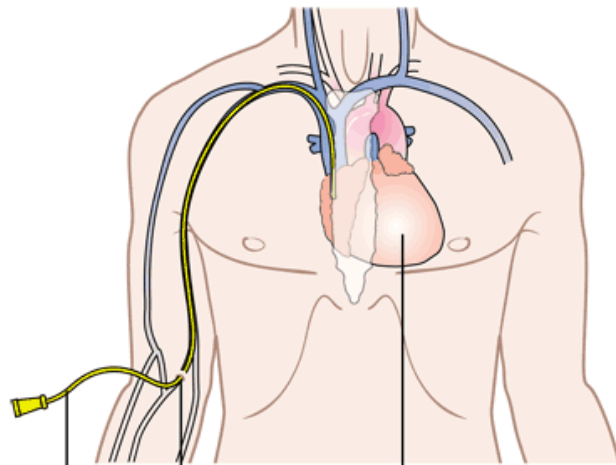




衛教編號:HEMA-009

2009.05.19 訂定  
2020.09.14(2 修)  
2018.04.03(5 審)

## 週邊置入中心靜脈導管 (peripherally inserted central catheter, PICC)



週邊置入中心靜脈導管

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經血液腫瘤科專科醫師或護理專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 一、構造

是一條柔軟有彈性的導管，一般由上臂靜脈穿刺後進入中央靜脈，建立輸液給藥途徑，管路裝置完成後，會有一小段外露的導管。

## 二、裝置方式

需填寫同意書，由醫護人員於病房執行，置入過程與靜脈注射類似，約花費 30-60 分鐘，採局部麻醉，經由肘前窩處較大的血管穿刺，並置入導管至上腔靜脈與右心房交接處。

## 三、裝置後外觀

導管插置後，手肘處可見有外露的導管（藍色）及灰白色之蝶翼和注射帽(圖一)。



圖一 導管裝置後外觀

## 四、適應症

可用來注射化學藥物、抗生素、高濃度營養藥物、輸血及抽血等。

## 五、優缺點比較

優點	缺點
可於病房床邊放置，不須至開刀房。	住院期間需每 6 天，居家時或回門診為每 7 天更換敷料及沖洗管路。
可提供抽血，每次治療時不必重複穿刺血管，免除病人的疼痛。	避免碰水、泡澡，洗澡應用保鮮膜包覆。
容易觀察有無感染症狀。	導管外露較不美觀，需要時可用絲巾等飾物修飾。
	日常活動會有部分限制，如：游泳、打球。
	若血管細小或功能不佳者，無法放置導管。

## 六、合併症有哪些？

靜脈炎、阻塞、感染、導管破裂、導管難拔、靜脈血栓、插入處紅腫、導管移位等。

## 七、剛裝置後的 PICC 如何照護？

(一)導管裝置完成後，會在穿刺處以一塊 2 吋紗布對

折成 1 吋紗布大小加壓止血，並以透明的無菌敷料覆蓋住傷口外露的導管。

(二)導管放入 24 小時後，做第一次的敷料更換，若無滲血情形，則以透明的無菌敷料覆蓋即可。

(三)傷口持續有滲血情形，護理師會評估出血症狀，視需要給予換藥。

## 八、居家照護

(一)放置導管的手臂，禁止直接泡水及沖水，應保持乾燥；洗澡時，可使用保鮮膜或塑膠袋包裹手臂（圖二），避免敷料潮濕而發生感染情形。



圖二避免導管受潮濕方法

(二)注射部位避免受傷及量血壓。

(三)放置導管的手臂勿做過度的運動，如，如打網球、羽球、360 度的旋轉或提過重物品，勿洗澡。

- (四)傷口敷料滲血、滲濕或鬆脫時應立即更換敷料。
- (五)避免拉扯導管，宜固定貼牢，若導管移位或外露長度較剛放置增加或減少 5 公分以上時，需立即通知醫護人員。
- (六)敷料若未出現潮濕、污染現象時，則每 7 天更換一次，須以無菌換藥方式執行換藥。
- (七)護理師會於「週邊置入中心靜脈導管居家需知手冊」記錄所裝置導管名稱、型號、放置位置與長度，並於返診換藥時需記錄換藥及沖洗情形。
- (八)出院後，每一星期需回門診沖洗，以避免導管阻塞。
- (九)導管周圍皮膚有紅、腫、熱、痛、出血、異常分泌物時，需通知醫護人員。

## 九、結論：

週邊置入中心靜脈導管可提供注射化學藥物或抗生素、抽血等，管路置放期間均需配合預防感染、阻塞及移位等注意事項，定期門診沖洗換藥才能維持管路安全使用。

## 十、參考資料：

張黎露、張瀨文、周文珊、林思岑(2013)·癌症病人  
常用中心靜脈導管臨床照護指引-第一版與第二  
版修訂對照表·*腫瘤護理雜誌*，13，75-78。