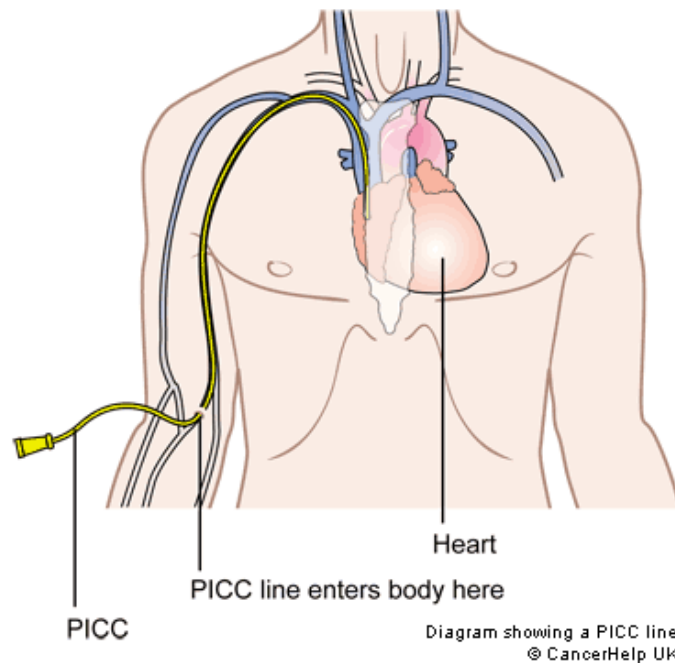




週邊置入中心靜脈導管 (Peripherally Inserted Central Catheter)



週邊置入中心靜脈導管, PICC

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

需完成同意書，由醫護人員於病房執行，置入過程與靜脈注射類似，約需時 30-60 分鐘，採局部麻醉，經由肘前窩處較大的血管穿刺，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，外觀可見底座、外露的藍色導管、透明的蝶翼和注射帽(圖一)。



(圖一)導管裝置後外觀

四、適應症

可用於注射化學藥物、疼痛控制藥物、抗生素、高濃度營養劑、輸血及抽血等。

五、優缺點

(一) 優點

1. 可於病房床邊放置，不須至手術室。
2. 可由導管抽血，避免重複穿刺血管的疼痛。
3. 容易觀察導管置入處有無感染症狀。

(二) 缺點

1. 血管細小或功能不佳者，不宜放置。
2. 住院期間每 6 日，出院居家時每 7 日須更換敷料並沖洗管路。
3. 導管外露較不美觀，可使用絲巾等物品修飾。
4. 導管不可碰水，洗澡時應用保鮮膜包覆。
5. 日常生活有部分限制，如：游泳、打羽球。

六、合併症

靜脈炎、血栓、感染、阻塞、導管破裂或移位等。

七、剛裝置的 PICC 如何照護

- (一) 導管裝置完成後，會在穿刺處以一塊 2 吋 x 2 吋紗布對折成 1 吋 x 1 吋紗布大小加壓止血，並以透明的無菌敷料覆蓋導管。
- (二) 導管置入 24 小時後，需行第一次換藥，若無滲

血情形，則以透明的無菌敷料覆蓋即可。

(三) 若導管置入處滲血，護理師會適時給予換藥。

八、居家照護

(一) 放置導管的手臂不可直接泡水或沖水，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)避免導管受潮之方法

- (二) 裝置導管的手臂避免量血壓。
- (三) 放置導管的手臂避免用力過度或 360 度旋轉，如游泳、打羽球、網球等運動，以免導管移位；勿提超過 10 磅(約 4.5 公斤)的重物。
- (四) 避免拉扯導管，敷料應黏貼固定，若導管移位或外露長度較放置時增加或減少 3 公分以上，需立即通知醫護人員。
- (五) 導管周圍有紅、腫、熱、痛或異常分泌物時，需立即通知醫護人員。

- (六) 傷口滲血、滲濕或敷料鬆脫時應立即更換。
- (七) 返家後，敷料若未出現潮濕、污染現象，則每 7 日以無菌方式執行換藥並回門診沖洗，避免導管阻塞。
- (八) 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，並於換藥時記錄導管及沖洗情形。

九、導管拔除注意事項

- (一) PICC 之拔除由醫師或專科護理師執行。
- (二) 導管拔除後傷口需加壓至少 5 分鐘，直到完全止血，並以紗布覆蓋傷口。
- (三) 如有傷口滲血、紅腫、肢體末梢冰冷、麻木或刺痛感，應告知醫護人員評估處理。

十、結論

週邊置入中心靜脈導管可提供抽血及輸注化學藥物、抗生素及血品，管路置放期間需配合感染、阻塞、移位等預防措施，定期門診沖洗換藥，方可維持管路安全使用。

十一、參考資料

臺中榮總護理部-標準組-一般技術-3054 協助血液管路拔除之護理。

臺中榮總護理部-標準組-一般技術-3047 週邊置入中心靜脈導管（PICC）換藥及沖洗術。

Mielke, D., Wittig, A., & Teichgräber, U. (2020).

Peripherally inserted central venous catheter (PICC) in outpatient and inpatient oncological treatment.

Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 28(10), 4753–4760.

<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05276-0>