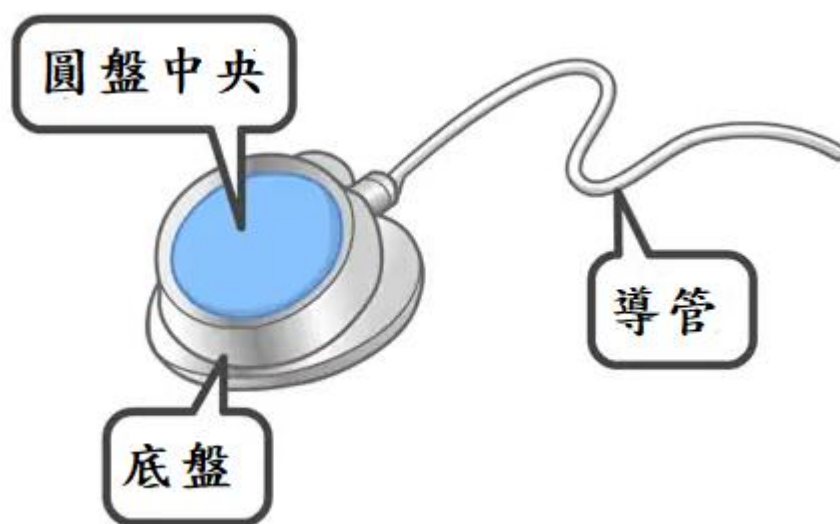


## 人工血管 (Port-A Catheter) 護理指導

Port-A 是植入體內的靜脈通路，可以提供長期安全的靜脈管路。Port-A 須以手術的方式植入胸壁上的皮膚下，它包含圓盤和導管部份，圓盤的直徑和高度，一般常見的直徑約 2~3 公分，高度約 2 公分（依製造廠商而有所不同）。圓盤中間有封閉性矽質的橡皮，周圍則是金屬材質，圓盤旁接著一條矽質柔軟的導管，導管留在體內的長度會因為病人的體型而有所差異，一般約 20 公分左右。導管末端必須在上腔靜脈的位置，建議在上腔靜脈的下三分之一處。



什麼人適合裝置人工血管 (Port-A Catheter) ？

長期需要透過血管注射或輸入藥物的病人，例如需要長期化療的癌症病人、需長期使用全靜脈營養病人，如此可免除每次注射或輸入前找尋周邊血管的煩惱、減少周邊血管刺激而產生硬化及壞死的現象。

## 如何裝置人工血管 (Port-A Catheter) ？

裝置部位以鎖骨下靜脈最常見，為簡單的小手術 (4~5 公分傷口)。為確保病人安全及減少感染情況，需於開刀房或血管攝影室進行，大多僅需局部麻醉即可。術後會安排照胸部 X 光片，確定人工血管位置後，即可立即使用。

## 裝置人工血管 (Port-A Catheter) 需注意什麼？

- (一) 手術完成傷口會覆蓋敷料，周圍有消毒藥水痕跡，可用溫水毛巾擦拭。術後 24~48 小時內可以不必換藥，依各病房常規會在術後第 2~3 天進行第一次傷口換藥，傷口縫線約 10~14 天拆線。
- (二) 傷口拆線、癒合前需每天換藥一次。

(三) 若傷口拆線、癒合後，且蝴蝶彎針已拔除，即不需再塗擦藥物，不需覆蓋任何敷料，局部即可沐浴或淋浴。出院時若傷口未癒合，返家後需每天換藥並注意傷口是否有紅、腫、熱、痛、分泌物或發燒（耳溫超過 38°C）情形。

(四) 為避免人工血管移位，人工血管部位之肢體禁止拿重物、做劇烈運動、擴胸運動或肢體旋轉 360 度動作，以預防人工血管錯位。

(五) 長時間未使用人工血管，每個月需回門診以生理食鹽水抗凝劑沖洗，若考量往返疲累，可配合回診時間，延遲幾天沖洗導管。

## 術後如何執行傷口換藥？

抗生素治療為主要治療方法。根據感染的嚴重程度及患者的個人情況，可能需要口服抗生素或靜脈注射，一般療程約 7～14 天，若治療 72 小時後仍有發燒症狀，醫師視臨床反應及抽血更換抗生素。若有明顯外傷傷口則須手術清創或換藥，定時觀察傷口變化。

## 護理處置及預防

1. 正確洗手。
2. 用物準備：無菌棉枝、生理食鹽水、無菌紗布、透氣膠帶（如皮膚敏感可使用抗敏膠帶）。
3. 換藥步驟：
  - (1) 打開生理食鹽水，先擠出少許生理食鹽水清潔瓶口後，打開棉枝包裝，倒入適量生理食鹽水沾濕棉枝。
  - (2) 將棉枝自包裝內取出，過程中注意無菌。
  - (3) 以棉枝自縫線處，由內往外清潔傷口至乾淨，過程中勿來回擦拭，一支棉枝擦過一次就要丟掉。將紗布包裝開啟，覆蓋於傷口上，後以透氣膠帶固定紗布，取用時手指需注意勿碰觸到紗布中間。

## 結論

不要因為害怕手術而不敢裝置人工血管，其實裝了人工血管後，可依平常一樣的日常生活照，只要避免一些行為，像是不能提重物等，其他都可以跟一般人一樣生活，還可以減少每次施打藥物時的疼痛與藥物滲漏機率。對於需要長期使用打針的病人而言，可減少打針的疼痛感及藥物的刺激性，安裝人工血管是個可提升生活品質的好決定。

## 參考資料

1. 楊鳳凰、簡瓊如、胡月娟(2017)·人工血管照護指引的建立與成效評值·澄清醫護管理雜誌，13(3)，41-49。
2. 張黎露、張瀟文、周文珊、林思岑（2011）·癌症病人常用中心靜脈導管臨床照護指引·腫瘤護理雜誌，11（增刊），15-40。
3. 林貴滿、李滿梅、林惠娟、譚蓉瑩、李素貞、陳秀蓉、陳佩英、張惠甄、韓玉蘭、蔡淑梅、曾錦璋、洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍、陳秋慧、顧家恬、古菊梅、鄧崇勵、賴美信、．．．、劉波兒(2018)·內外科護理技術·華杏。

4. Nursing Consult. (2015, MAR 16). Implanted Port  
Home Guide. Retrieved from

護理部護理長 陳怡君

NTUHF