

兒童隧道式中央靜脈導管手術

Tunnelled Central Venous Catheters Placement in Children

簡介

隧道式中央靜脈導管適用於需設中長期血管通道（例如用作化療（可能需經常抽血）、長時間注射抗生素及腸道外營養治療）的病童。導管由柔性合成材料製成，可以是單管或雙管（視乎治療的需求而定），置於皮膚下直接接通大型中央靜脈，以輸送藥物。

隧道式中央靜脈導管手術程序

導管可能安放的位置包括頸部（經胸壁出）、鼠蹊部（經下腹出）及較少有的鎖骨（同樣經胸壁出）。手術的原則是經大型靜脈把導管一端置於心臟附近，並在另一部位接出，以減少感染風險。導管出口處附近圍上的固定套，術後會將導管固定於皮下組織，為期數週，以減少移位風險。導管的安放位置視乎醫生的選擇及患兒的具體情況而定。

在一些情況下，醫護團隊和醫生可能會因應個別患兒的情況而決定以皮下注射端口取代導管接出口。

醫生會在所選的中央靜脈（接入位置）直接開出切口，可以透過傳統開刀手術或超聲波引導微創方法進行，視乎具體可行性而定。然後，醫生會從接出口位置開始在皮膚之下開闢「隧道」，將導管沿隧道伸延並插入中央靜脈，並以熒光透視（X光）檢查確認位置正確。

手術前準備

患兒須在全身麻醉下接受這項手術。請遵照麻醉師指示禁食，如有違禁，可能需要押後或取消手術。在簽署同意書前，醫生會說明手術風險。家長如有任何疑慮，應向醫生查詢，確保一切清楚明白再簽署同意書。麻醉師會進行手術前麻醉評估，並說明相關風險和併發症。如果患兒有任何病史例如過敏或曾經做過手術等，請通知醫生。如果患兒正在接受化療，則必須於手術前驗血，以確保凝血效果良好。

手術後護理

手術後會留有兩個傷口，即導管的接入和接出口。患兒在手術後可正常活動，但應注意慎防其意外扯脫導管。導管一般可在手術後立即投入使用。患兒的主診團隊應有資深職員負責處理導管，避免出現堵塞或感染。

風險及併發症

一般而言，隧道中央靜脈導管手術頗為安全，併發症發病率低，但仍有可能發生。請向醫生了解有關情況。

一般風險

1. 出血或傷口／隧道血腫
2. 傷口感染、膿腫或開裂
3. 疤痕增生

特定風險

1. 導管移位（或需及早修正）
2. 導管脫落
3. 導管堵塞
4. 導管破裂
5. 導管感染
6. 心律不正
7. 氣胸（如導管置於頸靜脈或鎖骨下靜脈）
8. 血胸（如導管置於頸靜脈或鎖骨下靜脈）

罕見但嚴重風險（如有）

1. 大型血管及神經損傷
2. 大量出血
3. 氣栓、肺栓塞

覆診及移除導管

患兒的主診團隊往往有專人負責隧道式導管的日常及長期處理，以及在住院或日間醫療服務中的輸藥情況，一般是在出現問題或有需要動手術移除導管時才需要外科醫生會診。移除一般導管通常只牽涉簡單的病床手術，但若要移除皮下端口，則往往需要在手術室進行。

備註

本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的醫生聯絡。