

病人需知:使用導引線外周置入中央靜脈導管插入術

簡介

使用導引線外周置入中央靜脈導管插入術是透過皮膚穿刺術，將一膠導管經導引線插入中央靜脈。這是一項在兒童/新生兒深切治療部拯救病人時常用的醫療程序。

使用導引線外周置入中央靜脈導管的好處及用途

在拯救病人時確立一個可靠、穩妥、高流量及可較長期使用的靜脈輸液途徑，避免各類藥物對血管內膜的刺激，減少病人受反覆穿刺的痛苦。用途包括:

1. 治療性
 - 給予藥物、輸血
 - 靜脈輸液、營養輸液
 - 血液透析
2. 監察
 - 監察出血情況:如腸胃道出血、嚴重創傷
 - 監察體液平衡、血液動力狀態(血液在血管內流動的改變)等

程序過程

視乎臨床情況，有數種可用的途徑置入中央靜脈導管: 頸內靜脈、股靜脈、鎖骨下靜脈及手或腿的周邊靜脈。

1. 消毒皮膚，視乎臨床病況以決定是否需要注射局部麻醉或鎮靜藥物。
2. 經皮膚作靜脈穿刺，放入導引線。
3. 利用導引線置入導管至適當位置。
4. 取出導引線，固定導管。
5. 完成程序後拍X光片確定位置。

可能發生之危險或併發症

較常見但輕微的併發症

- 瘀腫 - 靜脈穿刺位置附近可能有一些瘀腫，通常幾天後會消失。
- 導管位置不正確/移位 - 必要時需要被重新定位。
- 導管阻塞 - 導管是非常細小的，可因凝血而受阻塞，或需要更換導管。

- **導管附近組織感染/ 發炎/ 水腫** - 可以因為細菌感染或物料的刺激引致導管附近組織發炎/ 水腫，或需要移除導管及使用抗生素。
- **刺破動脈** - 靜脈附近的動脈可在放置導管過程中被刺破而出血，使用壓力可以制止出血。
- **導管破損** - 導管因反覆使用引致破損，需要更換導管。

不常見但較嚴重的併發症

- **胸腔積氣 (氣胸)** - 氣體不正常地進入胸膜腔，導致肺葉跟胸壁分離，形成積氣狀態，影響呼吸。
- **心律不齊** - 當導管端漂移到心臟壁，可引致心律不齊，必要時導管需要被重新定位。
- **血管閉塞** - 血栓在血管內形成，阻塞血液流動。
- **外滲** - 液體或藥物有時可經破損的血管壁滲透到附近組織導致發炎。
- **血液受感染** - 或需要移除導管及使用抗生素。

罕見但嚴重或可導致生命危險的併發症

- **胸腔積水/血 (水胸/血胸)** - 水份或血液不正常地積聚在胸膜腔，影響呼吸或導致失血。
- **心包積水/血 (心包又名心膜，包裹心臟的膜囊)** - 血液或水份不正常地積聚在心包內，影響心臟功能。
- **空氣入血阻塞血管 (空氣栓塞)** - 空氣進入血管內，隨血流被運送到遠端並造成血流阻塞，可能會導致組織器官的缺血性壞死。
- **彌漫性血管內凝血** - 由於小血管發生凝血，形成廣泛的微血栓，引起嚴重的廣泛的全身性出血、器官損害。
- **損害神經線** - 神經線可在放置導管過程中受損或因外滲而導致發炎。
- **導管斷裂形成血管閉塞** - 導管在血管內破斷，需要用手術取出。
- **遺留導引線** - 導引線在血管內破斷/ 遺留，需要用手術取出。

注意

由於沒有可能把所有風險或併發症列出，以上只列出較常見及重要的風險。在同意進行醫療程序前，病人必須明白無論程序安排如何完善，以上之併發症仍然可以發生或引致嚴重後果



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

Coordinating Committee in Paediatrics
Effective date: 29 September 2023
Next review date: 29 September 2025
Version 2.0

使用導引線外周置入中央靜脈導管插入術
(Peripherally Inserted Central Catheter (PICC) Insertion)
Document no.: PILIC0307C version2.0
Page 3 of 3

甚至死亡。如果產生併發症，病人或需要接受額外的治療處理併發症。