

雙腔靜脈導管日常照護

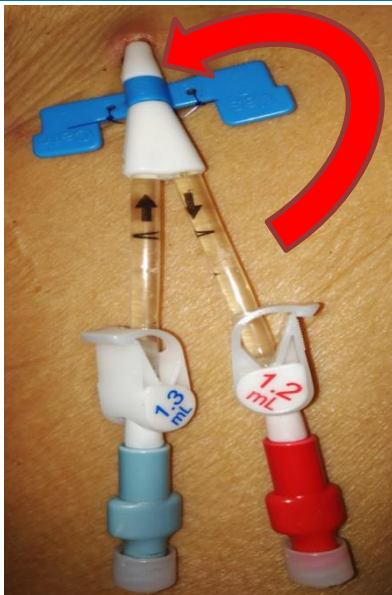
一、放置雙腔靜脈導管原因

當病人面臨急性或慢性腎臟衰竭時，等待建立永久性透析管路前，需接受血液透析治療以維繫生命。在故需放置暫時性雙腔靜脈導管（放置時間約 3~4 週）或長期性希克曼氏導管（一般放置 6~12 個月）進行透析治療。

二、管路正確消毒步驟

1. 先以 1 支酒精性優碘棉棒由入針處向外環形消毒，停留約 30 秒後，再以 1 支 75% 酒精棉棒以同方式消毒，重覆此動作 3 次（如圖一）。
2. 消毒範圍為入針處環形向外消毒，直徑約 15cm（如圖一）。
3. 消毒棉棒：勿來回擦拭避免感染。
4. 消毒後以 2×2 公分無菌紗布覆蓋於入針處，再貼上防水貼固定（如圖二）。

環形消毒



圖一 管路外觀



圖二 消毒後復蓋方式

三、各部位導管照護

1. 頸部導管照護：

- (1) 穿著寬鬆及前扣式上衣，避免高領或套頭式衣物。
- (2) 洗澡時頭頸部以擦澡方式，胸部以下可淋浴，洗頭需以仰躺方式，並用防水布覆蓋傷口處或使用造口袋套入覆蓋，避免弄濕傷口造成感染。
- (3) 保持傷口乾燥清潔，若有滲濕或汙染需立即更換敷料。

雙腔靜脈導管日常照護

(4)頸部活動範圍以不拉扯導管部位為主。

(5)導管末端需以紗布覆蓋，並以透氣紙膠固定（如圖二）。

2.腹股溝導管照護：

(1)穿著寬鬆內、外褲，更衣時需小心避免拉扯導管。

(2)導管管路避免碰水淋浴，若碰水滲濕需立即換藥，保持乾燥。

(3)保持傷口及會陰部乾燥清潔，大小便時若有滲濕或汙染需立即更換敷料。

(4)活動時可採自然步法行走。

(5)採坐姿時大腿伸直勿彎曲90度，坐姿時間不超過30分鐘，避免造成導管扭結導致靜脈回流造成阻塞。

(6)導管末端需以紗布覆蓋，並以透氣紙膠固定（如圖二）。

(7)病人因皮膚乾燥或塗抹乳液之後，會導致暫時性透析導管路周圍無法固定膠帶，導致管路容易有滑脫的風險。

(8)若病人有意識混亂及躁動，可能有拔管的行為，適時需要約束的必要性。

(9)執行導管護理時，如有感染的現象出現，醫師會開立抗生素藥膏減少導管血流感染。



四、返家如有下列情形，需立刻就醫

1.傷口有異常疼痛或分泌物、紅、腫、熱、痛、化膿、滲血或發燒、胸痛、呼吸困難、咳嗽不止，需立刻就醫。

2.每日需觀察導管留置於體外的長度，若與原來固定的長度不同，應重新固定後立即就醫處理。

3.導管末端的鎖頭蓋鬆脫時，可能造成出血或感染，需立刻至醫院求治。

4.導管縫線脫落或滑落時，應使用無菌紗布加壓傷口30分鐘同時立即就醫。

參考資料

李和惠、黃鈺雯、林麗秋(2023)・泌尿系統疾病病人之護理・於胡月娟總校閱，*內外科護理學(下冊)*(7版，1-140頁)・華杏。

謝宜均、林曉芳、周小玉(2023)・提升護理人員執行希克曼導管居家照護衛教正確・*領導護理*，24(2)，145-159。