

內植式輸液塞（俗稱人工血管）Port-A

人工血管的簡介

一、人工血管的外型

人工血管可分為球體部份和管子部份，球體部份大小如十元硬幣，外型有如聽診器一般。管子長約 70 公分，醫師將它裝在皮下，外觀看不出來。它是一種矽質合成品與人體組織可同時存在並不會發生特殊的影響，因此它在臨床使用的安全性以及價值相當高而且不影響日常生活。

二、人工血管的優點

如果病人裝了人工血管，護理人員就可以由人工血管的地方注射點滴或者藥物，並可以作輸血、抽血等治療。另外，長期作化學治療的血管及皮膚上可能變黑變硬的現象，因此會增加打針的困難以及病人的疼痛。倘若不慎造成化學藥物外漏時，更可能造成局部血管以及週邊組織壞死，因此裝了人工血管之後可以大大地減少以上這些可能性的發生。

三、人工血管的類型

為了提高治療上的安全性，因此當病人的病情需要長期接受治療時，醫生就會鼓勵病人裝上人工血管，人工血管的類型有單路和雙路。

四、裝置人工血管的費用

全民健保實施後，裝置人工血管的費用即不需病人自行負擔。

五、疾病治療後的處置

當治療計劃已經結束時，因為人工血管的材質可以與人體組織長期性的共存，因此即使不需要再使用了，留在人體內也不會有危險或後遺症發生。

開刀的準備

一、裝置人工血管的病人，大多採用局部麻醉，所以手術前所需要準備的項目相當簡單，只要完成以下項目即可。

事先寫好麻醉同意書及手術同意書。

手術當天早上先取下身上飾物、眼鏡、假牙、髮夾等，若有貴重物品請暫交家人保管。脫掉內衣褲後，將護理人員準備的病患服反穿。

護理人員會事先準備好病歷、X 光片等資料以利手術進行。

手術後自我照顧

一、手術以後病人的傷口會覆蓋著紗布，周圍有消毒藥水痕跡，而且麻醉藥效會慢慢消失。病人或許會感覺到傷口微微的疼痛，當天會照一張 X 光以確定裝置的人工血管是否在正確的位置。

二、門診病人，術後 24 小時可自行移除紗布，若傷口有紅腫或滲出物情形，應提早回診。住院病人，第二天護理人員會先清潔周圍消毒藥水痕跡，並將紗布打開，拆開傷口上的紗布後，檢查傷口，看看是否有紅腫或滲出物，再用生理食鹽水拭去舊有消毒藥水痕跡，並再以優碘消毒傷口。這時在裝置部位（一般是在胸前左上方或右上附近）

可以摸到鼓起圓形物，直徑約 2~3 公分。在它上方有一道長約 5 公分刀割痕跡這是外觀唯一傷口。傷口上沒有任何縫線只有紙膠貼著。當傷口漸漸地癒合，紙膠會自行脫落因此不需要拆線。為確定裝置的人工血管是否可以使用，護理人員會給予沖洗。住院病患，術後第一天護理人員會依醫囑給予生理食鹽水 200ml 沖洗；門診病患第一次沖洗時間會在術後第一次回門診時執行。

- 三、沖洗時是使用特製的彎針，將彎針插入鼓起圓狀物部位，這時就像打針一樣會感到有些許疼痛，確定打入後再以生理食鹽水及抗凝劑沖洗以確保通暢。門診病患沖洗完或注射完藥物，當天就會移除彎針，住院病患，彎針可以留置六天。沖洗工作後，就可以開始使用來注射藥物，有時在醫師允許情況下當天即可以使用。

回家後的自我照顧

一、出院當天，人工血管上若有留置彎針在身上，務必請當班護理人員沖洗後拔除。病人出院後，為避免有阻塞、凝血的情形發生，故應定時沖洗，若超過一個月以上未使用就必須沖洗。

二、住院期間只要有需要，護理人員隨時都可以為您沖洗。若以後出院，看門診時請醫師開單，經批過價後可拿到化學治療室沖洗。沖洗只需數分鐘的時間，如果住的地方距離本院很遠，附近有醫院可以為您沖洗時，即不需要回到本院來。

三、出院後傷口的照顧問題

手術的傷口只有約五公分直線傷口，出院回家時傷口可能已經癒合，若未癒合每天可以用優碘消毒傷口並注意傷口有無紅、腫、痛或有分泌物及體溫變化等情形，若有以上情形表示可能有感染，應用無菌紗布覆蓋且應立即回到醫院給醫師視診。

四、有極少數的病人曾有人工血管移位的情形，若是發現人工血管的位置有移位或是感覺到的球體有翻轉的情形就可能移位了，此時應告訴醫師處理。為避免移位，裝置人工血管的手臂勿過度的活動如 360° 的旋轉並且勿提過重的物品，除此以外一般的日常生活並不受影響。

結論

經參閱人工血管衛教單張，期望在您對人工血管有充份的認識及能做好人工血管的自我照顧，在您需要接受靜輸液或化學治療、疼痛控制等治療時，人工血管能發揮其功能。

Port-A

