



简介

1. 中央静脉通路导管(CVAC)是一种由合成材料制成的导管，经皮下插入静脉。这是一种方便快捷而且相对无痛的静脉内输入化疗药物，抗生素和静脉营养液的方式，也可作采集血样本及血液透析。
2. 中央静脉通路导管 (CVAC) 有很多种。包括隧道式导管(例如: Hickman 导管或 Broviac 导管)，外周插入中央导管(PICC)，透析导管和植入端口等等。
3. 如果不用中央静脉通路导管(CVAC)，可以选择的方法是每次抽血时都要刺破皮肤或用一种简单、每 2 至 3 天即需要更换一次的静脉注射管。如果您的医生推荐您使用中央静脉通路导管(CVAC)，将是对您最有益的选择。它能使您的常规治疗更加舒适。

流程

1. 程序将在局部麻醉下无菌进行。
2. 程序过程中，患者的生命体征(包括血压，脉搏和血氧含量等) 将会被密切监察。
3. 在图像监视系统的指导下，将一根穿刺针插入静脉，再放进导丝。
4. 扩张皮肤入口处，然后经导丝将导管插入中央静脉的正确部位。
5. 下一步操作由导管的类型决定。对于隧道式导管来说，在伤口缝合前在皮肤下造一个通道让 CVAC 通过。对于植入端口式导管来说，在伤口缝合前皮肤下造一个皮下位点，用来放置端口。对于其他类型的导管来说，CVAC 会被缝在皮肤上以减少脱落的机会。
6. 尽力避免有可能导致中央静脉通路导管 (CVAC) 脱出的一切活动。
7. 注意保护导管在体外的部分，并贴在皮肤上。
8. 中央静脉通路导管(CVAC)治疗的时间从几周到几年不等。这取决于导管的种类和情况，临床指标和医生的建议。

程序前须知

1. 病人需签署同意书。
2. 因检查涉及高剂量辐射，女性病者如怀疑或已经怀孕，切记在检查前通知放射诊断部职员。如有需要，可在检查前进行验孕检查或将检查改期。
3. 如曾对药物，X 光造影剂有过敏反应的病歷，请事先通知医生。如有需要，可在检查前接受类固醇药疗以减低注射造影剂后出现的不良反应。
4. 在程序前四小时禁食。
5. 糖尿病人请遵照医生指示调节药份。
6. 检查血凝结率，如有问题需要先矫正。
7. 按情况给予预防性抗生素。
8. 预先静脉点滴。

Patient's Label	
Patient Name:	_____
Hospital No:	_____
Episode No:	_____

**风险及并发症**

1. 随着导管种类和皮肤插入位点的不同，常见的并发症包括：
 - 1.1 伤口出血 (1-1.5%)
 - 1.2 皮下血肿 (0.6%)
 - 1.3 导管异位 (0.8%)
 - 1.4 导管松脱 (2.5-5%)
 - 1.5 导管阻塞 (8-15%)
 - 1.6 导管出口感染 (2.8%)
 - 1.7 静脉血栓塞 (0.5%)
 - 1.8 空气栓塞 (0.2%)
 - 1.9 肺血管栓塞 (0.3%)
 - 1.10 气胸 (0.25%)
 - 1.11 血胸 (0.5%)
 - 1.12 异常动静脉瘘管 (罕见，但有机会发生)
 - 1.13 神经线受损 (罕见，但有机会发生)
 - 1.14 静脉狭窄 (3-50%)
2. 造影剂可能引起的副作用。
 - **轻微反应**：包括痕痒、作呕、热暖感觉、手痛、打喷嚏、咳嗽及少许呼吸困难。部份病人会较迟有反应通常会 24 小时内感到注射造影剂的静脉注射位痛楚、痕痒、红疹或唾液腺有肿胀。此等症状维持短暂，不需或只需少许治疗。
 - **中度反应**：反应症状比较严重及维持比较长时间。病人会有红疹，发烧，寒颤，血压上升或下降，心悸。只是需要特别治疗及观察。
 - **严重反应**：反应包括气促，心律不齐，心绞痛，急性肾衰竭，抽搐及昏迷。如有此等反应，必须立即治疗。静脉注射的针口位置可能有疼痛的感觉。若造影剂意外地由针口渗漏到手臂的软组织，该处或会肿痛、感觉不适。一般肿痛数日内会消失。某些罕见的例子，该软组织有可能坏死。
 - 病人对造影剂敏感而导致死亡的个案非常罕见。

若有并发症发生，可能需要立即进行另一项紧急手术以作治疗。

免责声明

本单张只提供有关程序的基本资料，并列出常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

1. 香港介入放射医学会病人资料单张：中央静脉通路导管(CVAC) (2010)
2. 医管局「智友站」网页：经皮穿刺静脉导管须知 (2021)

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人签署: _____

日期: _____