

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

當我或我的家人周邊靜脈留置針放置困難，可以選擇哪一種置入性導管？
前言

周邊靜脈留置針是放置在靜脈中的短針具，是住院中最常見的治療，主要是讓藥物、液體或營養物質等施打至血流中。此導管經常三到四天更換一次，以防止靜脈刺激或血液感染。臨床上於長期臥床、年長者或長期使用抗生素、刺激性藥物之病人身上，越來越難找尋到適合施打的血管，被反覆扎針，而每多一次扎針將破壞皮膚完整性，進而造成病人疼痛不適產生抱怨。

下一步面臨的問題，就是應該選擇建立哪一種穩固且可靠的置入性靜脈導管？以下我們將針對常使用於成人重症患者的中心靜脈導管及周邊中心靜脈導管介紹，依據病患接受治療的時間長短、需要置入式管路的時間長短，病患生活方式及照護方便性，以及置入時可能的併發症等優缺點，提供您兩種管路充足的資訊。

本表單將幫助您瞭解病因及有哪些治療選擇，經由與醫療人員討論後，請跟著我們的步驟，一步步探索自己或您家人的需求及在意的的事情，以決定選擇接受的何種導管。過程中，有問題請詢問醫療人員。

適用對象 / 適用狀況

1. 需要輸液治療，如：點滴、輸注血液製品、抗生素等
2. 周邊靜脈放置困難

疾病或健康議題簡介

對於需要較長時間（一般指大於兩週以上）定期接受靜脈輸液、藥物治療、頻繁抽血的人，如癌症、腸胃道出血、骨髓炎、外傷或休克等疾病，使用周邊靜脈留置針給藥及反覆的靜脈扎針對小血管易具刺激性，進而發生靜脈炎和造成靜脈硬化，且漏針時，會造成局部組織發紅腫脹，甚至壞死，長期下來，對患者及其家屬也是一個很大的心理負擔。

故應建立安全且合適的導管，中心靜脈導管置入後的深度約可達到中央靜脈(如上腔靜脈)的位置，因此，可避免使用周邊靜脈留置針時上述提及之血管危害。

醫療選項簡介

- 一、**中心靜脈導管**：簡稱 CVC，它是一條長且柔軟有彈性的導管，順序為鎖骨下靜脈、頸靜脈、股靜脈穿刺進入，導管末端會置放到上、下腔靜脈或右心房內。裝置 CVC 需由受過訓練的醫師執行，過程採局部麻醉，將病人的穿刺部位清潔消毒後，以無菌技術置入導管，約需費時 10~20 分鐘，置入後會照 X 光以確定位置是否合適。一般 CVC 管路如照顧得宜，可使用約一週；若不再使用，由醫護人員於住院期間將管路移除。
- 二、**周邊置入中心靜脈導管**：簡稱 PICC，它是一條長且柔軟有彈性的導管，由肘窩附近較大條的周邊靜脈穿刺進入，導管末端會置放到鎖骨下靜脈或上腔靜脈內。裝置 PICC 需由受過訓練的醫師或護理師執行，過程採局部麻醉，將病人的手臂清潔消毒後，以無菌技術置入導管，約需費時 10~30 分鐘，置入後會照 X 光以確定位置是否合適。一般 PICC 管路如照顧得宜，可使用 6~12 個月；若不再使用，由醫護人員於病房或門診治療時移除管路。

2-1 如何使用 PICC？

導管入口處會以紗布及透明防水黏貼膠膜覆蓋，避免感染，注射帽會定期更換、消毒。PICC 裝置初期，上臂可能會有輕微腫脹的現象，可以做輕微的上肢運動，或每天 4 次溫熱敷 20 分鐘，以減緩不適。抽血或給藥完畢前後，會以含抗凝劑(Heparin)的生理食鹽水針管沖洗管壁。

2-2 PICC 返家後自我照顧注意事項

- (1) PICC 導管入口處在皮膚表面。住院期間，護理人員會定期消毒、換藥及沖洗導管，出院回家後，病人需自行定期換藥，換藥方法大致如下：
- 1.洗淨雙手，將舊的人工薄膜及紗布取下，觀察傷口有無紅腫、分泌物或疼痛等現象
 - 2.換藥者再洗手，取消毒液以導管插入處為中心，由內而外環狀消毒；注射帽也需消毒
 - 3.消毒後待乾燥再覆蓋上無菌紗布，之後用人工薄膜貼上
 - 4.需每星期返院以含抗凝劑的生理食鹽水針管沖洗管壁
- (2) 接受裝置者需學會注意皮膚出口處有否紅腫、出血或分泌物、發燒等症狀，如有此些症狀，應儘速告知醫護人員
- (3) 裝置 PICC 的手臂如過度延展或劇烈揮動有可能造成導管位移
- (4) 日常生活要避免游泳、泡湯等整隻手會浸到水中的活動、劇烈運動也應避免

您目前比較想要選擇的方式是：

- 中心靜脈導管
- 周邊置入中心靜脈導管
- 目前還無法決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

	中心靜脈導管(CVC)	周邊中心靜脈導管(PICC)
圖示		
麻醉方式	局部麻醉	局部麻醉
管路安裝及移除	需無菌操作技術下執行，不需到手術室；出院前需移除	需無菌操作技術下執行，若困難放置，需到手術室；門診移除導管
管路更換頻率	不超過 2 星期	在良好的導管照護下，放置時間可維持半年到 1 年
放置部位	頸部或鼠蹊部，對日常活動限制較多	上臂處，對日常活動限制較少
照護的方便性	住院期間由護理師照護，每 7 天定期更換敷料	每 7 天定期更換敷料及底座，每 7 天沖洗管路
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1.依管腔分有雙腔或三腔入口，可一次供應不同種類輸液 2.可監測中心靜脈壓 	<ol style="list-style-type: none"> 1.放置及拔除易，安全性及成功率高 2.住院中或居家都能使用
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1.主要用途以短期使用靜脈輸液為主，僅限住院過程中使用 2.可能的風險:氣胸、大血管受損、空氣栓塞、感染發生率較高、管路阻塞、靜脈炎、管路移位 	<ol style="list-style-type: none"> 1.須定時執行導管護理 2.部份活動受限 3.可能的風險:感染、管路阻塞、靜脈炎、管路移位

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
病患自主意願	0	1	2	3	4	5
麻醉方式	0	1	2	3	4	5
管路安裝及移除	0	1	2	3	4	5
管路留置的時間長短	0	1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
管路置放可能的風險	0	1	2	3	4	5
生活影響程度	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?

項目	對	不對	不確定
管子放置的步驟及過程，我確定都很清楚了			
管子放置後，需要每次治療都要重裝			
管子放置後，不需要特殊照顧			
管子放置後，能有效降低藥物外滲風險			
管子放置時不會有風險			

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎?

經過前面三個步驟，您已經瞭解中心靜脈導管及周邊中心靜脈導管的差異，現在您準備好做選擇了嗎?

- 我選擇中心靜脈導管 CVC
- 我選擇周邊中心靜脈導管 PICC
- 以上兩種中心靜脈導管皆不接受
- 我需要再跟家人討論再決定
- 我想要再與醫療團隊討論我的決定

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- 我目前仍無法決定。
- 我在使用本輔助工具前已做好決定。
- 我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
- 我在使用本輔助工具後才做好決定。

2. 您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

瞭解更多資訊及資源：

衛生福利部 醫病共享決策平台

<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/AssistTool/AccessibilityForm?sn=24&tid=8E999965C68DFAEE>

北醫 醫療服務 PICC

<https://www.tmu.org.tw/team/team/BV/533>

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論