

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康

肺動脈順流導管置放術衛教指導(Swan-Ganz)

肺動脈導管(或稱為Swan-Ganz導管)，是由數條中空的腔管組成的一條長導管。一般會由頸部、鎖骨下或股骨大靜脈插入，順著血流，將導管尖端放置在心臟內的肺動脈，然後作相應的量度與監測，包括血流、肺部大血管(肺動脈)壓力及心臟整體功能等。

一、目的

作為評估病人心肺功能及治療、給藥或補充溶液之依據及診斷心肺功能之參考時，醫生便會考慮放置肺動脈導管，以協助作出更有效的診治決定。

二、危急情況包括：

1. 血壓嚴重偏低、尿量減少，對補液治療及增加用藥沒有太大反應。
2. 心衰竭或肺部出現積液過多引起血氧下降。

三、檢查前準備

醫生會詳細解釋有關手術的過程、注意事項及相關的風險等。如果你或你的親屬明白同意接受該手術，請簽妥手術同意書。插入導管前可能要剃除插入導管部位的毛髮。

四、檢查過程

1. 醫生會選擇將導管通過頸部、鎖骨下或股部大靜脈置入心臟。
2. 醫生會先在插入導管的位置行局部麻醉劑，然後在該處切開一小切口，將導管插入靜脈內，接上監測儀器，根據血壓波型圖像的變化來測定導管位置。當導管尖端的位置確定後，醫生會以縫線固定導管位置。

五、併發症

包括：氣胸、流血、心律失常、導管氣囊破裂、空氣栓塞、心臟破裂、肺動脈破裂、全身性或導管周邊感染、導管周邊血塊凝結、肺組織缺血性壞死或出血。

六、檢查後須知

插入導管後，病人應臥床休息，限制動作以免拉扯或管路滑脫。手術後醫護人員會密切監察病人的心電圖、血壓及血液含氧量等情況。醫護人員會安排胸肺X光檢查，進一步確定導管位置。並教導病人勿自行拔除導管、減輕病人的焦慮，出現心律不整時，立即通知醫師。

七、導管置入與留置期間之防護措施

1. 洗手。
2. 導管留置期間之防護。

- (1). 每日評估感染徵兆或症狀。
- (2). 定期維護及更換導管。
- (3). 定期維護及更換監測系統。

八、拔管後注意事項

當病情好轉，無需再使用肺動脈導管時，醫護人員會儘早把導管移除。移除導管後，以無菌敷料加壓止血 10-15 分鐘，再以加壓袋加壓 2 小時，24 小時內觀察是否有合併症出現並測量生命徵象。拔管後的傷口一般會自然癒合。