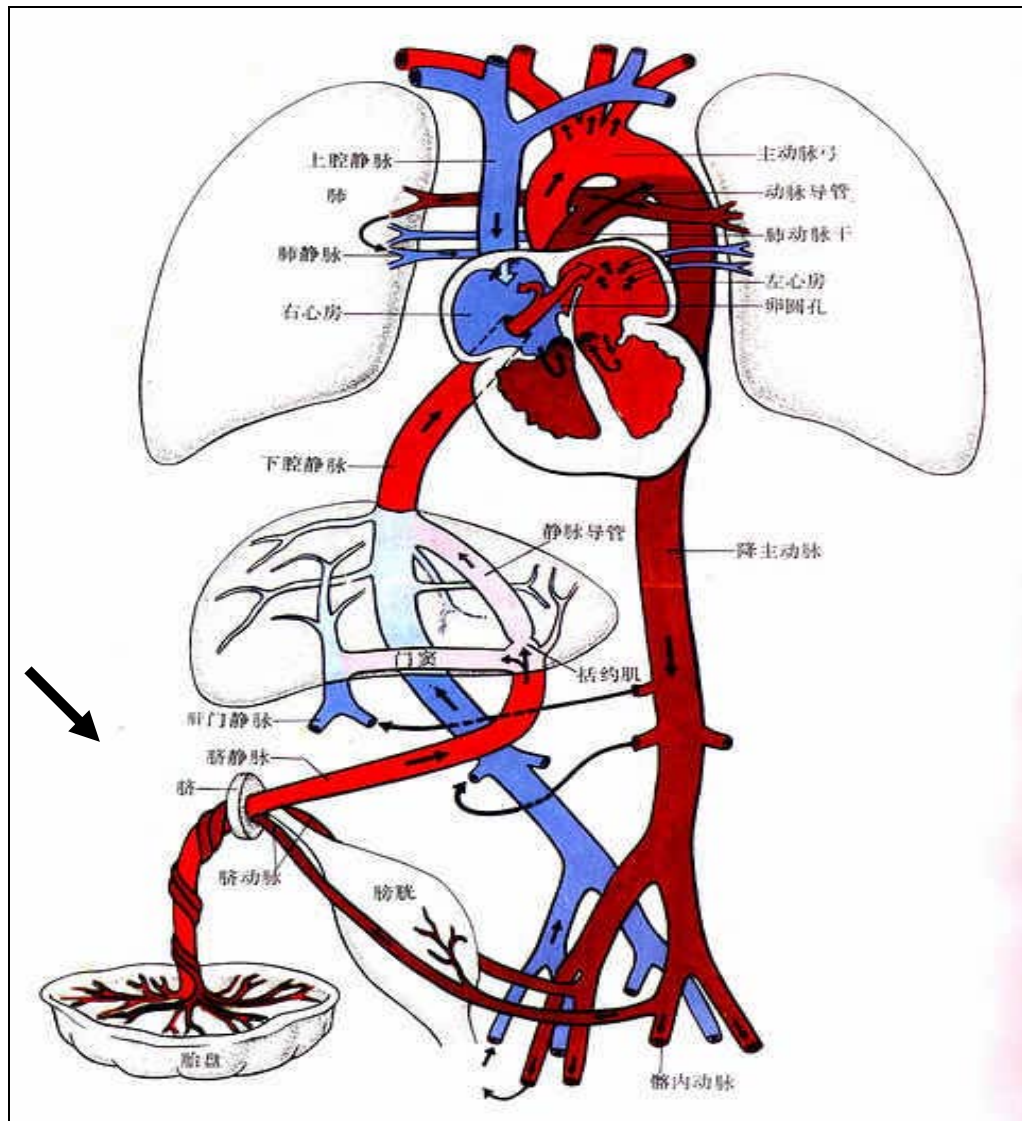


# 臍動脈、臍靜脈導管術教指導

## 一、簡介：

正常情形下，新生兒臍帶內有三條血管(兩條臍動脈，一條臍靜脈)，如下圖箭頭處。



## 二、目的：

1. 低體重早產兒需連續進行動脈血液分析及動脈血壓監測。
2. 重症新生兒需連續進行動脈血液分析及動脈血壓監測，應已無法建立周邊動脈導管情況時視之。

## 三、放置步驟：

1. 按外科方法刷手，穿戴無菌手術衣及手套、帶髮帽及口罩。
2. 將嬰兒固定在新生兒處理上，以消毒劑(如優碘)消毒臍帶及周圍之皮膚，蓋上無菌洞巾及治療巾。
3. 切除臍帶頂端，剩下約 1.5-2 公分之臍帶根，找出臍動脈。
4. 導管先注滿已加入 Heparin 之無菌生理食鹽水，接上針筒，插入臍動脈、

臍靜脈。插到適當的深度，以針筒回抽，血液流出順暢，確定導管是在血管內。

5.將導管固定在臍帶根部，以無菌線縫上一週後拉緊，綁一外科結，以防脫落。導管再以紙膠架橋固定在腹壁上。

#### 四、可能併發症與處理：

1.照 X 光片，確定導管位置，正確位置為導管尖端在胸椎 6-9 節（高位）或腰椎 3-5 節（低位）處；非上述理想位置，必須調整或重新置放。

2.如有腹脹、血便或導管不通，必須拔除。

3.臍動脈導管應儘可能以輸液保持通暢，避免只使用 Heparin lock（臨時鎖頭）。

4.操作三路活塞時要注意無菌技術。在操作完畢後，要確定活塞方向正確，血液不會回流，輸液可進入導管內。

5.要確定導管沒有滑出，各接頭有接好，避免造成血液大量流失。

6.一般臍動脈是用來換血、血壓監測或頻繁抽血使用。一旦病況穩定或有另一途徑建立，如周邊動脈導管放置，則臍動脈導管必須拔除。

7.放置導管之新生兒，如有敗血症、對藥物治療之反應不理想，則應拔除導管。

國軍左營總醫院 護理部 關心您的健康

如有疑問請撥 (07) 5817121 轉分機 2377