

肺動脈順流導管(Swan-Ganz 置放術衛教指導

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。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康