

化疗为什么要放根管子？哪种管子更好？

健恒医疗静安院区（上海好望角医院）综合三科 蒋京伟

化疗是癌症患者抗肿瘤治疗的重要方式之一。化疗药物如果通过常规的手背小静脉打针输注，经常导致小血管发炎和药物外渗，进而出现打针处小血管闭塞、局部疼痛和皮肤坏死的情况。

静脉化疗往往需要反复进行，在此期间还需要反复抽血检查，反复进行增强 CT、磁共振等检查，这些检查需要高压快速注射造影剂。而癌症患者，尤其是经过多次外周小静脉化疗后，外周静脉条件越来越差，给扎针带来困难。反反复复高频率的扎针，往往给癌症化疗患者带来极大的痛苦。

因此，肿瘤患者在进行静脉化疗之前，医师通常会建议体内放置一个称为中心静脉导管（CVC）的管道。中心静脉导管不仅可以进行输注化疗药物，还可用于抽血、增强 CT 或磁共振检查打造影剂、输血、输注抗生素、输注高渗静脉营养液、抢救时快速输液等。

下面介绍一些临床上常用的中心静脉导管，以及维护的注意事项。

非隧道式经中心静脉插入中心静脉导管 (CICC)

CICC 是医护常说的中心静脉导管 (CVC)，

是一种短期临时使用的导管，像手机充电线粗细的空心导管，长度约 20 cm，通常留置时间不超过 4 周。医师一般在局部麻醉下进行 CICC 置管，选择直接穿刺中心静脉置管，如颈部的颈内静脉、胸壁的锁骨下静脉，或者股根部的股静脉。常见用途包括情况紧急时的急救、手术过程中用于输液、输血、监测中心静脉压，也可以用于化疗。导管末端外露在体外。该导管的成本较为经济，可以通过医保报销，因此在临床中被广泛采用。

置管后对生活质量的影響：通过颈内静脉置管可能导致颈部活动受限，局部不适，影响美观；通过下肢置管可能影响下肢的活动；锁骨下静脉穿刺置管，对头颈、肢体活动及美观影响较小；另外，置入这种导管的患者洗澡不太方便，需要始终保持穿刺处皮肤清洁干燥。

置管后护理的注意事项：

① 注意护理患者时防止不小心拔出导管，还需要预防烦躁不安的患者自行拔管；

② 注意导管插入处皮肤保持清洁干燥，预防汗水、污水污染而继发感染；

③ 注意观察局部皮肤有无红肿、水泡、分泌物等改变；

④ 注意置管侧肢体和头颈部有无肿胀，肿胀提示血管内血栓形成可能，需要尽快就医。

经外周静脉插入中心静脉导管 (PICC)

PICC 是一种在体内留置可长达 1 年的中期导管。粗细与前述中心静脉导管相似，但长度更长，通常为 40~60 cm。一般由经过专门培训过的具有资质的护理人员操作，在局部麻醉下穿刺上臂血管，将导管头端插入靠近心脏的上腔静脉。在国内的很长一段时间里，PICC 一直是化疗患者的一种常用置管，可用于化疗、输注高渗营养液等各种输液。耐高压的 PICC，还可用于增强 CT 和磁共振检查时注射造影剂。该导管置管费用适中，医保可报销。

对生活质量的影响：置管侧上肢活动受到一定影响，穿刺部位局部需要长期无菌敷料覆盖，常导致皮疹发生；局部多换药和皮肤护理，尽可能避免皮疹发生；对洗澡有一定影响。

置管期间护理及注意事项：

① PICC 留置后需要每周 1 次到医院进行专业的维护，进行消毒和导管冲洗；

② 注意置管上臂不要大幅度活动，避免提重物，以免导管滑出；

③ 置管侧需要多做握拳动作，防治静脉血栓形成；

④ 避免出汗和污水污染穿刺点，尤其是洗澡时，需要用防水敷贴保护好穿刺点；

⑤ 每日观察局部皮肤颜色，有无皮疹、水泡、瘙痒、皮温异常，有无渗血、渗液情况，导管外露处的刻度，置管肢体有无水肿，发现异常，及时至 PICC 门诊进行进一步诊治。

完全植入式静脉输液港 (PORT)

PORT 是一种长期使用的中心静脉导管，导管可放置在体内达数年之久。一般情况下，只有在化疗结束不再使用，或出现无法继续保港的并发症时才会考虑移除。

经过专业培训的医师通常在局部麻醉下进行植入手术，手术时长通常约为半小时。手术常在介入手术室或设有 C 臂机功能的手术室进行，而非在病房进行置管操作。一般来说，输液港通常通过穿刺颈部或者胸部的血管而进行插入导管，导管的末端连接一个直径像 1 元硬币大小的空心港体。导管的末端和港体植入于胸壁皮下。

PORT 导管是一种完全植入式的输液设备，无露出体外的部分，在需要输液时，护士会使用专用针穿刺胸壁皮下的港体，以建立顺畅的输液通路。该导管可用于长期的反复化疗、输注高渗药物、静脉营养液、抽血等，耐高压的导管也可用于增强 CT 和磁共振注射造影剂。

虽然 PORT 的费用略高，但近年来纳入了医保报销，且因其对生活质量的影​​响较小，总体并发症少，护理更简便，因此，PORT 越来越受到癌症患者和医护的青睐。

什么样的患者适合行 PORT 植入术？

① 预估置管时长，一般建议需要 6 个月及以上使用中心静脉导管的患者选择该导管；

② 极度消瘦和营养不良的患者不建议行 PORT 植入术；

③ 存在重度感染、不明原因发热的患者不建议置港；

④ 预期生存不足 3 个月，不建议置港；

⑤严重血液凝固功能障碍、血小板低下的患者不建议置港；

⑥置港处皮肤异常，如有感染，置管血管有血栓等情况不建议置港；

⑦置港期间在使用抗血管生成靶向药物时，手术前2周内避免使用贝伐珠单抗，口服抗血管生成靶向药物，建议提前5~7天停用，手术后创口愈合良好后，靶向药物可以继续使用，通常需要等待7~14天；

⑧口服抗凝药物术前一周需要使用低分子肝素桥接。

对生活质量的影响：静脉输液港对生活质量影响极小，不影响头颈部和四肢活动，在手术切口愈合后（约2周），不影响洗澡，甚至可游泳。

PORT置港后注意事项和护理：

①常规情况下，每次通过输液港化疗结束、输液后、抽血后护士均会进行冲洗导管；

②带管期间每个月到医院进行一次专业的维护。连续化疗期间的患者，一般每个月内都会使用到该导管，不用专门至医院进行维护；

③术后2周内，注意有无全身发热、局部皮肤红肿、疼痛，若有提示感染，需要及时到医院诊治；

④术后2周内注意避免置管侧肢体提重物及反复的肩膀运动；

⑤术后2周内避免汗水和洗澡时污染伤口，必要时及时换药，术后若使用组织胶水封

闭手术切口，术后一般不需要换药，也不需要拆线。否则术后1周内建议换药1次，1~2周拆线（不可吸收线），建议术后常规咨询手术医师是否需要换药和拆线，及换药和拆线时间；

⑥术后2周内保证患者的营养支持，有利于手术切口的愈合；

⑦术后注意置港部位避免撞击；

⑧注意置港侧肢体、颈部有无肿胀，若有，提示血栓形成可能，需要尽快就医；

⑨每次输液时，注意港体周围皮肤有无红肿、疼痛，若有，及时告知医师；

⑩每次使用港体期间及拔除蝶翼针后2天内，避免污染针眼；

⑪输液港手术切口愈合后，可以洗澡、游泳，对肢体活动影响较小，对生活质量影响极低；

⑫尽量避免背包、内衣等在港体上方的皮肤反复摩擦，不要用手拨动、按压、抓挠皮下的港体。避免港体处及皮肤的破损和感染；

⑬使用港体时，需要用专用的无损伤蝶翼针穿刺连接，并且每7天进行1次更换。

总的来说，患者应根据个人实际情况选择合适的中心静脉置管。短期内可考虑使用CICC，而对于3~6个月的周期，则更倾向于推荐使用PICC。对于需要长达半年以上带管的患者，则可以考虑使用完全植入式的静脉输液港。置管后良好的维护，可以尽量避免并发症的发生。