

台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息**病人出院時未拔除人工血管(Port-A)彎針****提醒**

病人辦理出院時，應再確認已拔除Port-A彎針，並衛教病人共同參與確認。

案例描述

病人出院一週，因發燒不適返回原醫院急診室求治。急診護理師依醫囑執行靜脈輸液治療及抽血檢查前，發現病人左鎖骨下人工血管(Port-A)留置一彎針，且注射部位微發紅，故拔除彎針，由周邊靜脈選擇注射部位執行輸液治療。

建議作法

Port-A 屬中央靜脈輸注管路，通常植入於鎖骨皮下，因此容易被衣服遮蔽而忘記拔除彎針，未移除將增加病人感染風險，相關預防方法如下：

1. 定時評估並記錄注射部位有無紅腫、滲液等感染情形，若經醫師確認不需要由 Port-A 執行輸液治療時，宜儘早移除 Port-A 彎針。
2. 移除靜脈導管時，應記錄其大小(以確認注射部位無殘留的斷裂導管)及注射部位有無紅腫、分泌物等感染情形。
3. 制訂全院性的出院標準作業流程，於出院前再次檢視病人確認所有不需留置的靜脈輸液管路是否已拔除，並視注射部位情況酌予換藥。
4. 促進病人及家屬參與醫療照護，出院前衛教內容除返家注意事項，也包括與醫護人員共同確認留置管路情形。
5. 靜脈輸液安全及異常事件處理報告列入護理人員在職教育課程，以提高護理照護品質及病人安全。

參考資料

1. Nakazawa, N. (2010). Infectious and thrombotic complications of central venous catheters. *Seminars in Oncology Nursing*, 26(2), 121-131.
2. 陳雲絹、黃美智(2006)·靜脈輸液與護理相關議題。護理雜誌，53 卷 2 期，69-72。
3. 鄭淑珍、陳都美、王雪容、黃秀蓉(2000)·建立靜脈輸液護理技術標準以降低按鈴次數之專案。榮總護理，17 卷 4 期，327-336。

投稿機構：長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院急診室

撰寫者：林雅瑩/護理師

校修者：台灣病人安全通報系統(TPR)工作小組