

醫病共享決策輔助評估表

醫療不是單選題~導管照護，我們一起討論

決策題目：

當我或我的家人放置中心靜脈導管（CVC）後，我該如何選擇適合的導管照護方式呢？

前　　言：

中心靜脈導管（Central Venous Catheter, CVC）是一種細長且具柔韌性的醫療導管，通常經由頸內靜脈、鎖骨下靜脈、股靜脈或上臂靜脈置入，導管尖端停留於上腔靜脈或靠近右心房處。

此導管可建立長期、高流量的靜脈通路，方便輸注藥物、營養液或血液製品，並可進行血液檢驗與血流動態監測。

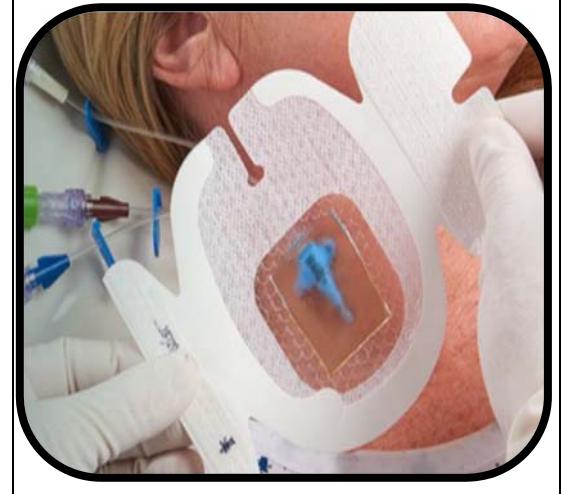
然而，由於 CVC 為侵入性裝置，留置 CVC 發生導管相關血流感染（CRBSI）的風險也會增加。因此，醫護人員與病人或家屬必須遵守無菌操作、適當敷料管理與定期評估導管存留必要性，以確保病人安全。

本表單旨在協助您了解「一般導管照護」與「導管維護工具」之差異，並引導您根據自身需求、生活狀況與偏好，共同與醫療團隊討論最適合的照護方式。

適合對象：

目前放置中心靜脈導管（CVC）病人本身或照護家屬。

醫療選項介紹：

選項	一般中心靜脈導管照護	中心靜脈導管維護工具
導管固定	 <p>縫線固定：需使用縫線固定導管位置。 疼痛：縫合時會因注射局部麻醉，會有些微疼痛。 增加感染：使用縫線固定會增加感染機會。</p>	 <p>減少傷害：避免縫合與穿刺造成的額外損傷。 風險降低：因無縫線，可減少感染、出血等併發症。</p>
無菌 敷料覆蓋	 <p>抗菌性：無抗菌成分，主要作為物理屏障。 • 可能會有起水泡造成皮膚缺損，增加感染機會</p>	 <p>抗菌性：含 CHG，具有抗菌作用，適合高風險感染防護。 • 黏貼範圍較小，降低起水泡風險</p>

靜脈輸液 接頭 保護裝置	<p>注射帽</p>  <p>注射帽拆卸頻繁：多次操作可能增加汙染風險。 入口處殘留病菌：可能停留在導管入口，增加感染風險。 感染可能性：不當操作可能使病原菌進入血液系統，提高血流感染的可能性。 病菌入侵：拆卸過程中，病菌可能進入體內。</p>	<p>抗菌消毒的保護裝置</p>  <p>使用於無針接頭末端，快速消毒和抗菌之安全保護裝置。</p> <ul style="list-style-type: none"> 避免免針接頭未使用時遭受汙染。 使用免針接頭時可不再消毒，可避免因消毒不全造成感染或因對酒精過敏而產生不適。 若將其留置於免針接頭上，可提供隔絕污染的物理性屏障，保護長達7天。 <p>缺點：每次給藥都需更換新品，耗費較高。</p>
-----------------------------	---	--

請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

選項	優點	缺點	費用
一般 導管照護	1. 易取得且經濟實惠。	1. 縫線固定：需使用縫線固定導管位置。 2. 疼痛：縫合時會因注射局部麻醉，會有些微疼痛。 3. 增加感染：使用縫線固定會增加感染機會。	健保給付

選項	優點	缺點	費用
導管 維護工具	<p>1. 減少傷害：避免縫合與穿刺造成的額外損傷。</p> <p>2. 風險降低：因無縫線，可減少感染、出血等併發症。</p> <p>3. 抗菌性：含 CHG，具有抗菌作用，適合高風險感染防護。</p> <p>4. 避免免針接頭未使用時遭受汙染。</p> <p>5. 使用免針接頭時可不再消毒，可避免因消毒不全造成感染或因對酒精過敏而產生不適。</p> <p>6. 若將其留置於免針接頭上，可提供隔絕污染的物理性屏障，保護長達 7 天。</p>	<p>1. 成本較高。</p> <p>2. 不適合對 CHG 過敏的患者。</p>	<p>. 固定底座:315 元/個</p> <p>. 抗菌貼片:400 元/片</p> <p>. 免針接頭保護裝置:約 16 元/個</p>

步驟二: 偏好考量

考量項目	最不重要	重要程度			非常重要
導管部位疼痛或舒適度	0	1	2	3	4
擔心導管感染或發炎	0	1	2	3	4
照護方式便利性	0	1	2	3	4
皮膚過敏或紅腫	0	1	2	3	4
經濟費用考量	0	1	2	3	4

步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

選項	對	不對	不確定
1. 我已了解兩種導管照護方式的差異。			
2. 我知道各選項的更換頻率與流程。			
3. 我知道不同敷料的防護效果。			
4. 我知道各選項的費用。			
5. 我知道自己是否對 CHG 或膠材過敏。			

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

經過前面三個步驟，您已經瞭解導管照護的差異，現在您準備好做選擇了嗎？

- 傳統導管照護
- 新式導管照護
- 尚未決定
- 我想再與家人或醫師討論
- 我想再了解更多資訊

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者.....)討論我的決定

- 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- 我目前仍無法決定。
- 我在使用本輔助工具前已做好決定。
- 我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
- 我在使用本輔助工具後才做好決定

2. 您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能...		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	此工具幫助我了解導管照護的選擇。	1	2	3	4	5
2	此工具讓我清楚各選項的優缺點與費用。	1	2	3	4	5
3	我因此更信任醫療人員的建議。	1	2	3	4	5
4	此工具幫助我做出符合需求的決策。	1	2	3	4	5

參考文獻

1. Brachine, J. D. P., Peterlini, M. A. S., & Pedreira, M. D. L. G. (2012). Care bundle to reduce central venous catheter-related bloodstream infection: an integrative review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33, 200-210.
2. Gorski, L. A. (2024). Update: the 2024 infusion therapy standards of practice. *Home Healthcare Now*, 42(4), 198-205.
3. Gorski, L. A., Hadaway, L., Hagle, M. E., Broadhurst, D., Clare, S., Kleidon, T., ... & Alexander, M. (2021). Infusion therapy standards of practice. *Journal of infusion nursing*, 44(1S), S1-S224.
4. Laupland, K. B., Koulenti, D., & Schwebel, C. (2018). The CVC and CRBSI: don't use it and lose it!. *Intensive Care Medicine*, 44(2), 238-240.
5. Nickel, B. (2019). Peripheral intravenous access: applying infusion therapy standards of practice to improve patient safety. *Critical care nurse*, 39(1), 61-71.