

愛滋病病患使用末梢靜脈置入中心導管有較低的感染率

編輯部

末梢靜脈置入中心導管(peripherally inserted central catheter; PICC)自 1970 時期首次用於全靜脈營養起，已常於各醫療院所使用。PICC 是一條柔軟有彈性的導管，一般由肘窩附近的週邊較大靜脈穿刺進入，然後沿著靜脈系統到達所需要的位置，依治療需要的不同可依次放在腋下、鎖骨下或上腔靜脈的血管內。

愛滋病病患常須長期使用中心靜脈導管以供靜脈注射治療之用。然而，這些中心靜脈導管使用於愛滋病病患時，常有頗高的罹病率。為研究 PICC 使用於愛滋病病患身上的情形，Skiest 等人於美國 Dallas 的 Parkland 醫院進行為期一年半的前瞻性研究。期間就 PICC 而言，共計有 66 位病患接受過 97 次 PICC，其總插管日數為 8,337。這其中 65% 的病患為男同性戀，所有病患的平均 CD4 細胞數目為 35。在 97 次 PICC 中，有 80 次插管均用於治療巨大細胞病毒視網膜炎。插管後併發症出現的平均時間為 150 天。包括感染性與非感染性的所有併發症之發生率為 6.1 次/1,000 插管日數；而包含一般感染與嚴重感染的總感染率則為 1.3 次/1,000 插管日數。嚴重感染定義為罹患菌血症或管道感染(tunnel infection)，其發生率為 0.8 次/1,000 插管日數。出現嚴重感染的平均時間為 310 天。非感染性併發症出現的比率為 4.6 次/1,000 插管日數。

回顧文獻，愛滋病病患使用非 PICC 之不同中心靜脈導管的總感染率介於 1.3 至 4.7 次/1,000 插管日數，菌血症比率則是 0.3 至 2.6 次/1,000 插管日數，與之相比，PICC 似乎有較低的感染率。由此推論，對需要長期使用靜脈注射的愛滋病病患而言，PICC 似乎是一個合理的選擇，且可有效節省成本。但是，就成本與感染率來考量，PICC 與傳統中心靜脈導管的比較，則須進一步的前瞻研究。

[譯者評]現今 PICC 常被使用於化學治療藥物給予、不易施打靜脈的小兒科病患、及全靜脈營養注射。至於其他領域的運用，則較不普遍。Griffiths 等人認為 PICC 用於重症患者時，可置放時間較久，而且較少發生靜脈炎。所以，可以是傳統靜脈通路安全且有效之替代。本文則是利用一前瞻研究觀察 PICC 用於愛滋病病患後的情形。結果證明 PICC 可以做為長期接受靜脈注射藥物之愛滋病病患的一個合理選擇。如此一來，應可減少醫護人員過於頻繁的對愛滋病病患從事靜脈注射，減少針扎的危險。同時透過這個研究，可以啟發我們未來是否從事其他研究，將 PICC 用於不同的領域。[林明鋒摘評]

參考文獻

1. Skiect DJ, Abbott M, Keiser P: Peripherally inserted central catheters in patients with AIDS are associated with a low infection rate. *Clin Infect Dis* 2000;30:949-52.
2. Duerksen DR, Papineau N, Siemens J, et al: Peripherally inserted central catheters for parenteral nutrition: a comparison with centrally inserted catheters. *J Parenter Enteral Nutr* 1999;23:85-9.
3. Griffiths VR, Philpot P: Peripherally inserted central catheters (PICCs): do they have a role in the care of the critically ill patients? *Intensive Crit Care Nurs* 2002;18:37-47.