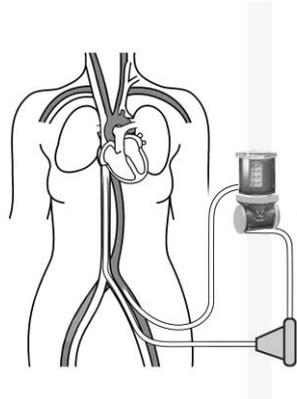
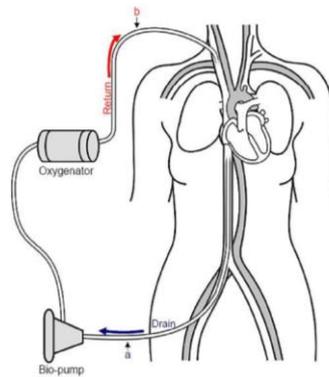


體外維生系統(葉克膜)家屬衛教單

體外膜氧合器(ECMO)，又稱體外維生系統，俗稱「葉克膜」，其功能係在利用馬達幫浦引流病人之靜脈血液至人工氧合器，經氣體交換後將含氧的血液，經過加溫後再輸回病人的動脈或靜脈，可暫時性支持急性心、肺衰竭病人，直到心、肺功能恢復，或者過渡到完成心、肺移植手術。



心臟支持的葉克膜簡圖



肺臟支持的葉克膜簡圖

照護計畫

1. 照護模式:採用團隊共同照護模式，您的主治醫師和加護病房葉克膜照會醫師或重症醫師共同照護。一般治療由外科重症醫師處理，但重大醫療決定，例如是否過渡至心肺移植等等都會由您的主治醫師及加護病房共同照護醫師共同決定。
2. 監測:葉克膜使用過程中，有制定的檢查項目和檢查時程，及特定的單張表格，提供照護人員記錄病人之變化，藉此監測病情。
葉克膜機器的操作由外科部技術員負責，包括葉克膜管路之設立、更換、校正、移除及每日的常規檢查。護理師則負責病人整體的連續照護，病人有任何問題，會隨時連絡技術員及值班醫師共同處理。同時，值班住院醫師會將病情向主治醫師報告及請求協助。
3. 同意書:葉克膜之使用，需家屬填寫同意書(包括抽血檢查、自費項目、等等)。

葉克膜併發症發生率非常高

1. 出血:是葉克膜最常見的併發症，包括手術區域的出血，例如腦出血、心臟或大血管破裂、內臟出血、心包填塞、導管穿刺血管處的出血等。
2. 血栓形成:血栓及栓塞則是出血相對的併發症。嚴重時造成腦中風、腸系膜血管阻塞、臟器缺血、肺血管栓塞等。在出血與血栓之間，如何取得平衡，是科學也是藝術。
3. 溶血:亦即血球遭機器破壞，通常血液在體外循環時間愈久，愈容易發生。外科技術員會根據每日常規檢查，決定是否更換管路。更換葉克膜，可能會使用一些自費項目，醫護人員會向家屬說明。

4. 末端肢體缺血：血栓、栓塞，甚至導管太大直接阻塞血流，皆可造成肢端缺血需要截肢的問題。
5. 感染。

放置葉克膜在加護病房治療期間

1. 鎮靜止痛藥物的使用，是為了減輕疼痛及不適，視病情需要給予。
2. 葉克膜管路固定會加強用別針固定以免滑脫。
3. 放置頭部的導管固定，會請家屬自費買自黏膠帶做固定頭部的保護。
4. 身體有許多管路的情況下，會給予棒球手套及手腕保護性約束以免自拔或因躁動而滑脫。會客時間，家屬不可以任意的解除保護性約束，請和照護的護理師討論後，視病情需要給予解除保護性約束。
5. 身體傷口因管路需注意有無感染情形，都需採嚴格無菌清潔消毒，在家屬探視前都需洗手、戴口罩並穿好隔離衣。

溝通管道：

1. 加護病房期間如有疑問，護理師及值班醫師都會向你解說病情進展。
2. 如果你需要和主治醫師面談，護理師會協助你安排會談溝通時間。
3. 若您對加護病房的服務有任何問題，可向單位護理長反應，或填寫意見表投入便民服務意見信箱。本院電子信箱 service@ntuh.gov.tw，傳真 (02)23945063 供您利用，相關意見我們將竭誠為您處理。

本院設有社會工作室，服務項目包括殘障醫療補助、先天性心臟病中心聯絡
電話：02-23123456 轉分機 70356(洪小姐)

<http://www.ntuh.gov.tw/ped/adultchd/default.aspx>

低收入戶醫療補助，若有需要可洽護理師或一樓社會工作室(TEL:2356-2097)