Xử lý sự cố đường truyền trung tâm và PICC

Trang này giúp người đọc bảo vệ đường truyền trung tâm và xử lý an toàn khi có vấn đề về băng gạc, việc xả đường truyền, nhiễm trùng, cục máu đông, đường truyền bị đứt vỡ hoặc bị lệch vị trí. Trang không thể đặt ra ngưỡng khẩn cấp riêng cho từng người và không thay thế kế hoạch hành động.

Trang này dành cho người có đường truyền trung tâm hoặc PICC, và những người giúp chăm sóc đường truyền. Trang giải thích những gì có thể trục trặc với đường truyền, và cần làm gì với từng vấn đề.

Đường truyền trung tâm là gì

Đường truyền trung tâm, còn gọi là ống thông tĩnh mạch trung tâm, là một ống mỏng được đặt vào một tĩnh mạch lớn sao cho đầu ống nằm gần tim. Nhờ đó hóa trị, dịch truyền, thuốc kháng sinh và dinh dưỡng có thể đi vào cơ thể, và máu có thể lấy ra, mà không cần chọc kim mới mỗi lần.

Trong chăm sóc ung thư có ba loại. **PICC** đi vào một tĩnh mạch lớn ở cánh tay, phía trên chỗ khuỷu tay gập lại, rồi luồn về phía tim. PICC có thể ở lại trong vài tuần hoặc vài tháng. **Đường hầm dưới da**, chẳng hạn Hickman, đi vào qua một vết rạch nhỏ gần xương đòn và chạy dưới da đến chỗ ra ở ngực. **Cổng truyền cấy dưới da (port)** nằm hoàn toàn dưới da, thường ở ngực, và được dùng bằng cách đâm một kim đặc biệt xuyên qua da vào cổng.

Mỗi lumen, tức mỗi kênh riêng bên trong đường truyền, có thể có quy tắc xả riêng. Hãy ghi lại loại đường truyền quý vị có: loại nào, có bao nhiêu lumen, và kế hoạch xả cho từng lumen.

Khi nào cần được giúp đỡ

Hãy gọi 911 nếu:

- Quý vị đột nhiên khó thở, đau hoặc tức ngực, ho, hoặc thấy choáng váng hay lú lẫn trong lúc hoặc ngay sau khi dùng đường truyền. Xem phần về không khí bên dưới và làm theo trong lúc chờ trợ giúp.
- Máu phun hoặc chảy ồ ạt từ đường truyền hoặc từ chỗ ra.
- Đường truyền bị cắt, rách, nứt hoặc rò rỉ. Hãy kẹp đường truyền trước, rồi mới đi cấp cứu.
- Mặt hoặc cổ ở cùng bên với đường truyền bị sưng, nhất là khi kèm khó thở hoặc mặt đỏ bừng, sưng phù. Đừng tự lái xe.

Hãy gọi ngay cho nhóm phụ trách đường truyền hoặc đội ngũ ung bướu của quý vị, ngày hay đêm, nếu:

- Nhiệt độ của quý vị từ 38.0 °C / 100.4 °F trở lên, hoặc quý vị thấy ớn lạnh hay run rẩy. Hãy gọi ngay lập tức, ngày hay đêm. CDC dùng mức 100.4 °F, NCI dùng mức 100.5 °F. Hãy dùng con số thấp hơn. Sốt khi có đường truyền được xem là nhiễm trùng máu cho đến khi chứng minh được điều ngược lại. Hãy gọi 911 thay vì gọi đội ngũ nếu quý vị còn cảm thấy choáng váng, lú lẫn hoặc khó thở.
- Da ở chỗ ra đỏ, đau, nóng, sưng, hoặc rỉ dịch màu vàng hoặc xanh lá. CDC liệt kê đỏ, đau hoặc sưng quanh cổng truyền hoặc vết thương là dấu hiệu nhiễm trùng trong khi hóa trị và dặn hãy liên hệ ngay với đội ngũ chăm sóc của quý vị. Đừng chờ đến ngày khám tiếp theo.
- Cánh tay, bàn tay, vai hoặc ngực ở cùng bên với đường truyền bị sưng, đau nhức, hoặc đỏ hay tím.
- Quý vị không xả được đường truyền, hoặc khi xả thấy bị cản. Đừng bao giờ đẩy mạnh hơn.
- Quý vị không hút ngược máu về được trong khi bình thường vẫn hút được.

Hãy gọi cho nhóm phụ trách đường truyền hoặc đơn vị ung bướu của quý vị trong ngày nếu:

- Đường truyền trông dài hơn bên ngoài da so với trước, hoặc mũi khâu hay dụng cụ cố định đã bị bung.
- Băng gạc bị ướt, lỏng hoặc bẩn và quý vị không thể thay được.

Khi đường truyền bị nhiễm trùng

Phần còn lại của trang này giải thích chi tiết hơn từng vấn đề, bắt đầu với nhiễm trùng. Đường truyền trung tâm đi từ bên ngoài thẳng vào một tĩnh mạch lớn. Vi khuẩn lọt vào không ở yên một chỗ. CDC gọi nhiễm trùng máu do đường truyền trung tâm là nghiêm trọng, đó là lý do đỏ da, sốt hay ớn lạnh không bao giờ nên chờ đợi.

Ở nhà, biểu hiện thường đơn giản: sốt, ớn lạnh, và da quanh đường truyền đỏ, đau. Đôi khi dấu hiệu duy nhất là run rẩy và thấy rất tệ trong vòng vài phút sau khi xả. Điều đó xảy ra vì việc xả đã đẩy vi khuẩn từ bên trong đường truyền vào máu. Đó không phải là trùng hợp, và nên nói rõ điều này khi gọi điện.

Đừng uống acetaminophen rồi đi ngủ khi bị sốt. NCI khuyên hãy nói chuyện với bác sĩ hoặc y tá trước khi dùng thuốc hạ sốt. Điều này bao gồm "ngay cả aspirin, acetaminophen (như Tylenol), hoặc ibuprofen (như Advil)". NCI giải thích rằng những thuốc đó "có thể hạ sốt nhưng cũng có thể che giấu dấu hiệu của một vấn đề nghiêm trọng hơn."

Việc cần làm nếu không khí lọt vào đường truyền

Không khí bị hút vào tĩnh mạch trung tâm có thể mắc lại ở tim và phổi. Đây là thuyên tắc khí, và là lý do nắp luôn phải đậy và kẹp luôn phải đóng. Ngay cả một lượng khí nhỏ cũng có thể nguy

hiểm, vì vậy hãy coi bất kỳ dấu hiệu nào của nó là trường hợp cấp cứu. Không khí lọt vào khi nắp bị tháo ra, khi chỗ nối bị tuột, khi đường truyền bị rách, hoặc khi ống để hở trong lúc ai đó ngồi thẳng và hít sâu.

Các dấu hiệu xuất hiện đột ngột: khó thở, đau ngực, ho, thở khò khè, tim đập nhanh, huyết áp thấp, môi tím, lú lẫn, hoặc ngất xỉu.

Nếu quý vị nghĩ không khí đã lọt vào:

1. **Hãy gọi 911 (hoặc số khẩn cấp tại địa phương) ngay.** Hãy nói rõ các từ "đường truyền trung tâm" và "có thể thuyên tắc khí".
2. Kẹp đường truyền lại, hoặc bóp chặt đường truyền sát vào da.
3. Làm theo hướng dẫn của nhân viên tổng đài về cách đặt tư thế cho người bệnh, và theo bất kỳ kế hoạch khẩn cấp nào đội ngũ chăm sóc đã đưa cho quý vị về đường truyền.
4. Nếu đã được kê oxy tại nhà và đã lắp sẵn, hãy hỏi nhân viên tổng đài xem có nên dùng không.

Việc cần làm nếu đường truyền bị rách, bị cắt hoặc rò rỉ

Hãy nhờ nhóm phụ trách đường truyền chỉ cho quý vị, trước khi cần đến, cách kẹp đường truyền nếu nó bị vỡ. Hướng dẫn thông thường (ví dụ từ Macmillan, một tổ chức từ thiện của Vương quốc Anh) là kẹp đường truyền **ngay phía trên chỗ đứt**, để phần bị hỏng được bịt kín khỏi chỗ đường truyền đi vào cơ thể quý vị. Sau đó hãy gọi 911, như trong danh sách ở trên.

"Phía trên chỗ đứt" nghĩa là về phía cơ thể của chỗ rách, giữa chỗ rách và da của quý vị. Chỉ một động tác đó ngăn được cả chảy máu ra ngoài lẫn không khí đi vào. Hãy giữ một chiếc kẹp có hàm nhẵn, dán vào băng gạc hoặc để trong túi, để lúc nào cũng nằm trong tầm tay chỉ trong một giây. Đừng dùng lại đường truyền, đừng cố dán băng dính để vá, và đừng xả để thử.

Việc cần làm nếu đường truyền không xả được

Tắc nghẽn thường do cục máu đông, do tinh thể thuốc, hoặc do gập ống dưới lớp băng. Đôi khi đầu ống đã bị lệch.

Nếu đội ngũ của quý vị đã hướng dẫn quý vị xả tại nhà, hãy làm theo đúng trình tự họ đã dạy rồi dừng lại. Đừng ép. Ép có thể làm vỡ đường truyền hoặc đẩy cục máu đông vào tuần hoàn. Trình tự của họ có thể gồm việc gỡ chỗ gập rõ ràng hoặc đổi tư thế của quý vị trước khi thử một lần nhẹ nhàng. Hãy dùng cách của họ, không dùng cách chung chung, vì nó tùy thuộc vào đường truyền của quý vị. Nếu vẫn không xả được, hoặc quý vị chưa từng được hướng dẫn xả, hãy để yên đường truyền và gọi ngay cho nhóm phụ trách đường truyền, vào bất kỳ giờ nào.

StatPearls ghi nhận những gì phòng khám có thể làm sau khi đã loại trừ các nguyên nhân không phải cục máu đông. Họ có thể thử làm thông chỗ tắc bằng alteplase hoặc một thuốc tan huyết khối khác, để lưu lại trong lumen.

Cục máu đông trong tĩnh mạch quanh đường truyền

Đường truyền gây kích ứng tĩnh mạch nơi nó nằm, và cục máu đông có thể hình thành quanh đó. Dấu hiệu là sưng ở cùng bên với đường truyền: bàn tay phồng lên, cánh tay căng, hoặc các tĩnh mạch nổi lên trên ngực. Hãy gọi ngay cho nhóm phụ trách đường truyền, vào bất kỳ giờ nào. Nếu mặt hoặc cổ của quý vị bị sưng, hãy gọi 911. Điều trị thường là thuốc làm loãng máu, và đường truyền thường vẫn được giữ lại.

Chăm sóc hằng ngày giúp ngăn phần lớn các vấn đề này

Những thói quen hằng ngày dưới đây giúp ngăn phần lớn các vấn đề này.

- Rửa tay bằng xà phòng và nước trước khi chạm vào bất cứ thứ gì liên quan đến đường truyền. CDC khuyên chà ít nhất 20 giây.
- Lau nắp đầu đường truyền bằng khăn cồn hoặc khăn chlorhexidine mỗi lần, trước mỗi lần kết nối.
- Giữ băng gạc khô và nguyên vẹn. Thay khoảng một lần mỗi tuần, và thay sớm hơn nếu băng lỏng, ướt hoặc bẩn. Loại băng bằng gạc cần được thay thường xuyên hơn, khoảng mỗi 2 ngày.
- Che kín chỗ ra khi tắm vòi sen. Đừng ngâm trong bồn tắm.
- Làm theo lịch xả của chính quý vị. Macmillan cho biết đường truyền trung tâm hoặc PICC không đang sử dụng thường được xả một lần mỗi tuần. Nhưng lịch khác nhau tùy loại đường truyền và đơn vị điều trị, vì vậy hãy dùng lịch mà đội ngũ của quý vị đã viết cho quý vị.
- Tránh kéo giật: không đeo túi nặng ở bên vai đó, không nằm đè lên đường truyền, và giữ ống được cuộn vòng và dán cố định.
- Giữ chỗ ra tránh xa kéo, dao cạo và móng vuốt của thú cưng.

Nguồn

- CDC — About Central Line-associated Bloodstream Infections (cdc.gov/clabsi/about/index.html)
- NCBI Bookshelf (StatPearls) — Care of a Central Line (ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564398)
- NCBI Bookshelf (StatPearls) — Central Line Management (ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539811)
- NCBI Bookshelf (StatPearls) — Venous Gas Embolism (ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482249)
- MedlinePlus — Peripherally inserted central catheter: flushing (medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000159.htm)
- MedlinePlus — Peripherally inserted central catheter: dressing change (medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000462.htm)
- MedlinePlus — Central venous catheters: ports (medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000491.htm)
- Macmillan Cancer Support — Central lines (macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/treatment/types-of-treatment/cancer-drug-treatments/central-lines)

- Macmillan Cancer Support — PICC lines (macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/treatment/types-of-treatment/cancer-drug-treatments/picc-lines)
- CDC — Watch Out for Fever (Preventing Infections in Cancer Patients) (cdc.gov/cancer-preventing-infections/patients/fever.html)
- National Cancer Institute — Infection and Neutropenia During Cancer Treatment (cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/infection)
- CDC — About Handwashing (cdc.gov/clean-hands/about/index.html)

Dựa trên một nguồn đáng tin cậy

Đây là bản dịch bằng ngôn ngữ đơn giản của nội dung giáo dục dựa trên Centers for Disease Control and Prevention. Vui lòng đọc nguồn gốc để có thông tin đầy đủ và cập nhật. Chỉ mang tính giáo dục — không phải lời khuyên y tế. Hãy luôn trao đổi với đội ngũ chăm sóc của bạn.

Centers for Disease Control and Prevention: cdc.gov/clabsi/about/index.html

Cập nhật lần cuối: 2026-11-11

Bạn có quyền được cung cấp thông dịch viên miễn phí. Tại Hoa Kỳ, các bệnh viện và phòng khám nhận tài trợ liên bang phải cung cấp thông dịch viên đủ trình độ mà bạn không phải trả tiền. Bạn có thể yêu cầu tại quầy tiếp nhận hoặc trước buổi hẹn. Bạn không cần đưa người thân hoặc trẻ em đi để phiên dịch.

Trực tuyến: cancerexplained.org/languages/vi/central-line-and-picc-troubleshooting

Dịch từ bài viết tiếng Anh trên cancerexplained.org. Bản tiếng Anh là bản đã được đối chiếu với nguồn.

Chỉ là thông tin giáo dục, không phải lời khuyên y tế. Một hệ thống biên tập có hỗ trợ AI đã giúp soạn trang này. Chưa có người thẩm định y khoa nào được nêu tên đã xem xét trang này, trừ khi có nêu tên.

Được in, sao chép và chia sẻ miễn phí nếu giữ nguyên nội dung. Không cần xin phép. Vui lòng không thay đổi nội dung y khoa. Trích dẫn: cancerexplained.org. Thông tin giáo dục, không phải lời khuyên y khoa.