



关于静脉输液法并发症的预防及处理

学习内容



1

静脉输液法的定义

2

静脉输液法的并发症

3

静脉输液法并发症的预防及处理

静脉输液的定义及目的



静脉输液法是将一定的无菌溶液或药液直接输入到静脉的方法。

- 补充水和电解质，维持酸碱平衡
- 补充营养
- 输入药物，控制疾病
- 增加血容量，维持血压，改善微循环

目的

静脉输液的并发症



一、发热反应

二、急性肺水肿

三、静脉炎

四、空气栓塞

五、血栓栓塞

六、疼痛

七、败血症

八、神经损伤

九、静脉穿刺失败

十、药物外渗性损伤

十一、导管阻塞

十二、注射部位皮肤损伤



只要我们遵循注射给药的基本知识



认真执行查对制度

严格遵守无菌操作原则

选择合适的针头和注射器

选择合适的部位

排除空气

检查回血

掌握合适的进针角度和深度

减轻病人的疼痛与不适

临床实例

患者怎么了???
你的判断依据???
你会怎么处理???

23床患者，黎某，女，75岁，诊断为急性右侧脑梗死，患者于2017年4月20日15时00分在静脉滴注曲克芦丁脑蛋白组液体约5分钟后出现寒颤、呕吐。

发热反应的临床表现



输液过程中出现发冷、寒战、高热。轻者 38°C ，并伴有头痛、恶心、呕吐、心悸，重者高热、呼吸困难、烦躁不安、血压下降、抽搐、昏迷，甚至危及生命。

并发症——发热反应（最常见）



- ❖ **药物因素：**药液不纯、变质或被污染，可直接把致热原输入静脉；加药后液体放置时间过长、输液时间越长，被污染的机会也就越大。药物配伍不当使致热原增加。
- ❖ **输液器具的污染**
- ❖ **护士因素：**安瓿的切割及消毒不当；针头穿刺瓶塞，将橡皮塞碎屑带入液体中；手卫生不规范；反复静脉穿刺未更换针头，直接把针头滞留的微粒引入静脉。加药时，治疗室环境空气的污染；输液速度过快，在短时间内输入的热原总量过大，当其超过一定量时，即可产生热原反应。

发热反应的预防及处理



1. 严格检查药物及用具。
2. 改进安瓿的割据与消毒。
3. 改进加药的进针习惯。
4. 加强加药注射器的管理，一人一具，不得重复使用。
5. 避免液体输入操作污染。严格无菌操作。
6. 提高穿刺技术，固定妥善，加强巡视。
7. 合理用药注意药物配伍禁忌。

预防

发热反应的预防及处理



8. 对于发热反应轻者，减慢输液速度，注意保暖，配合针灸合谷、内关等穴位。
9. 对高热者给予物理降温，观察生命体征。遵医嘱给予抗过敏药物及激素治疗。
10. 对严重发热反应者应停止输液。保留输液器具和溶液送检。
11. 如仍需继续输液，应重新更换液体及输液器、针头及注射部位。

处理



临床实例

患者在静脉滴注红花黄色素组液体时突然出现呼吸困难、胸闷、气促、咳嗽、咳泡沫痰或咯粉红色泡沫痰。

请你判断，
患者怎么了???

并发症——急性肺水肿



临床表现

患者突然出现呼吸困难、胸闷、气促、咳嗽、咳泡沫痰或咯粉红色泡沫痰。严重时稀痰液可由口鼻涌出，听诊肺部出现大量湿性啰音。

并发症——急性肺水肿



发生原因

- 1、由于输液速度过快，短时间输入过多液体，使循环血量急剧增加，心脏负担过重而引起。
- 2、老年人代谢缓慢，机体调节机能差，单位时间内输入的液体和钠多了，就会发生潴留而使细胞外液容量发生扩张及向细胞内液中渗透，造成组织间水肿和细胞内水肿。
- 3、心、肝、肾功能障碍患者输液过快，也容易使钠盐及水发生潴留而导致肺水肿。

护士因素

患者因素

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/077153015164006133>