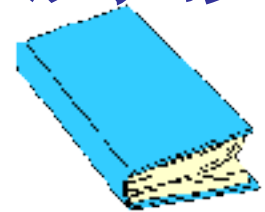


关于药液外渗的预防及处理

输液过程中由于各种原因造成药物渗出或漏出到血管以外组织，称药物外渗，可造成局部组织肿胀、缺血、无菌炎症或感染、溃疡、甚至坏死等反应或并发症。这是临床护理经常遇到并常给病人带来身心痛苦的问题，因此要做好预防和早期处理。



一、局部组织损伤原因 及药物分类

1. 局部组织损伤的原因



① 给药期间刺激或毒性药物
刺激静脉内壁造成静脉炎。
(变-渗-增)



②药物由脉管系统渗出扩散至周围组织，致局部炎症反应可形成红肿硬结形成脓肿，称**化学性蜂窝组织**。



③局部炎症进一步发展、药物毒性作用过强或致局部血管严重收缩均可造成局部组织糜烂坏死，称为渗出性坏死。



2. 药物分类一

根据对组织损伤程度分3类:



1) 发疱性、刺激性化疗药物

外渗后可致局部灼伤(烧伤样改变)、组织坏死。如阿霉素、表阿霉素、长春新碱、卡氮芥、氮烯、环磷酰胺、氟尿嘧啶、顺铂等







2) 高浓度、刺激性药物

外渗后可致沿静脉走向条索状红线，局部组织发红、肿胀、灼热、疼痛。

常见的药物如下：

TPN、20%甘露醇、10%葡萄糖
糖酸钙、5%碳酸氢钠、氨
基酸、脂肪乳、50%葡萄糖、
KCL、VC、多巴胺、间羟胺、
去甲肾上腺素等， 主要与药
物的酸碱度、浓度、渗透压、
刺激性及化学毒性有关。



3) 普通药物

外渗后仅有肿胀且很快吸收或经热敷吸收，无明显局部刺激作用。但个体有差异。



二、外渗原因

1. 生理解剖因素

①年老体弱患者常血管硬化或脆性变大、血液流速减慢，输液药物起始局部药液浓度相对高，刺激作用增强



②小儿血管壁薄，血管腔细小，比成人更容易受到药物的化学刺激；两者均引起炎性介质释放，致血管损伤并液体外渗

③输液部位血管过于表浅或仅能提供输液的血管畸形

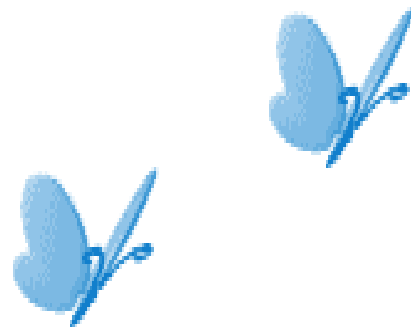


2. 疾病因素

- ① 昏迷、休克、肺心病、病危患者，由于微循环障碍，血管通透性增加
- ② 癌症患者长期输液及反复使用化疗药物，静脉脆弱
- ③ 糖尿病患者由于糖、脂肪代谢障碍，致外周血管病变
- ④ 静脉压增高的患者等

3. 药理学因素

用于治疗的药物刺激强、
浓度高、局部与药物接触
时间长



4. 业务水平因素

①简单机械地执行医嘱，一些护理人员经验不足，对输液的适应性不做综合分析，如不了解患者、病情、局部血管，不主动了解药物的特性及使用方法；甚至在手腕及手背上注射化疗药或在腕关节内面等非常表浅出处输注刺激性强的药液

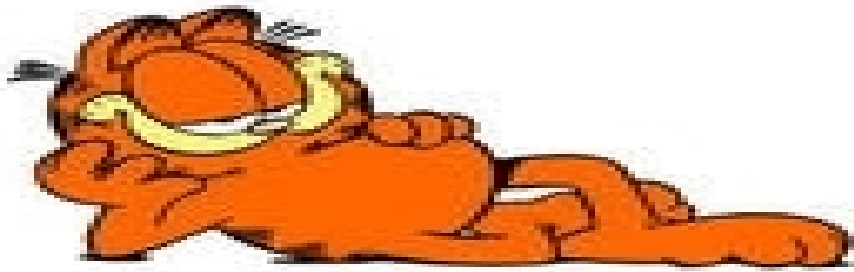
②操作穿刺技术不过硬，不能做到一次性穿刺到位，在穿刺过程中反复拍打或反复穿刺划伤血管致其损伤

③责任心不强，巡视不到位，或不能正确判断药物外渗与否

④习惯于钢针穿刺和反复按压针头（莱），外渗几率增加，

三、临床表现

1. 输液局部表现发红、肿胀、灼热、疼痛

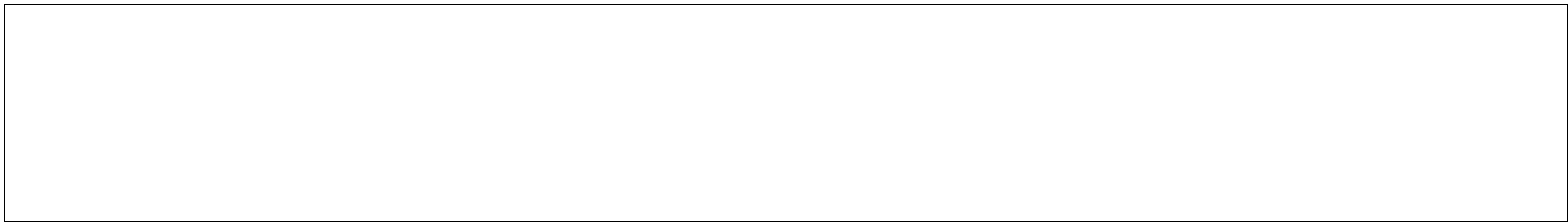


2. 外渗液体在注射部位聚集成硬结，严重者可出现疱疹、大水疱，随后出现溃疡或大斑块，斑块或溃疡下方常可见广泛组织坏死

3. 溃疡、斑块最终出现坚硬的黑色焦痂，焦痂外周红斑肿胀

4. 由于皮下组织受累，可出现关节僵硬、活动受限、受累部位灼痛

5. 病理表现 溃疡下面可见全层表皮及皮下组织坏死；溃疡外侧有明显表皮增生，成纤维细胞及内皮细胞有丝分裂



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/167101060020006062>