

2023 WORK SUMMARY

药物外渗和渗出的预防和处理ppt课件

汇报人：xxx

20xx-03-22

目录

CATALOGUE

- 药物外渗和渗出基本概念
- 静脉输液中药物外渗预防策略
- 化疗药物外渗预防及处理措施
- 局部封闭治疗在药物外渗中应用
- 皮肤护理在药物外渗后康复中作用
- 总结回顾与展望未来进展方向

PART 01



药物外渗和渗出基本概念

药物外渗定义及分类

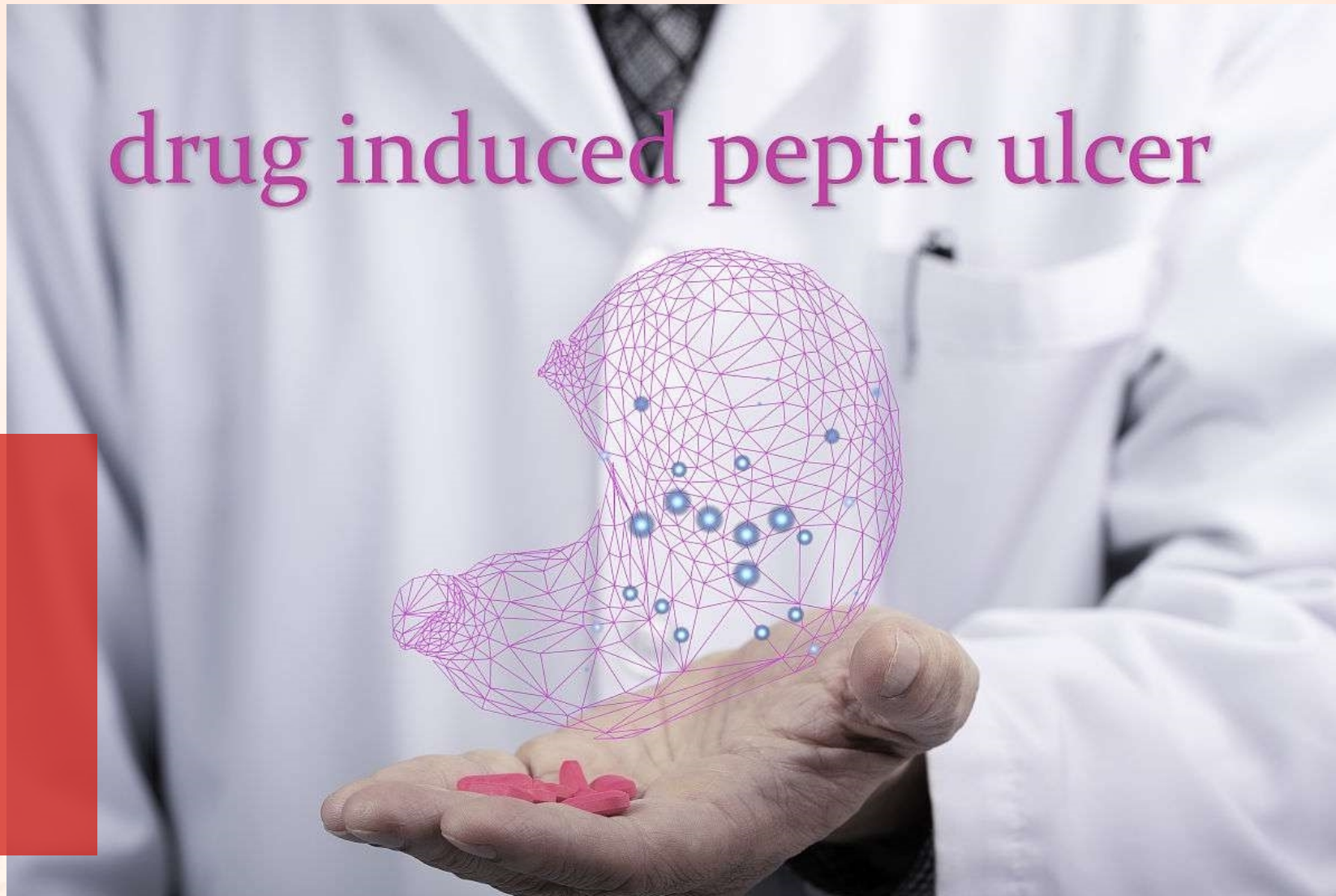
药物外渗定义

药物在输注过程中，由于各种原因渗漏到皮下组织中，使注射部位出现疼痛、肿胀、红斑等现象。

分类

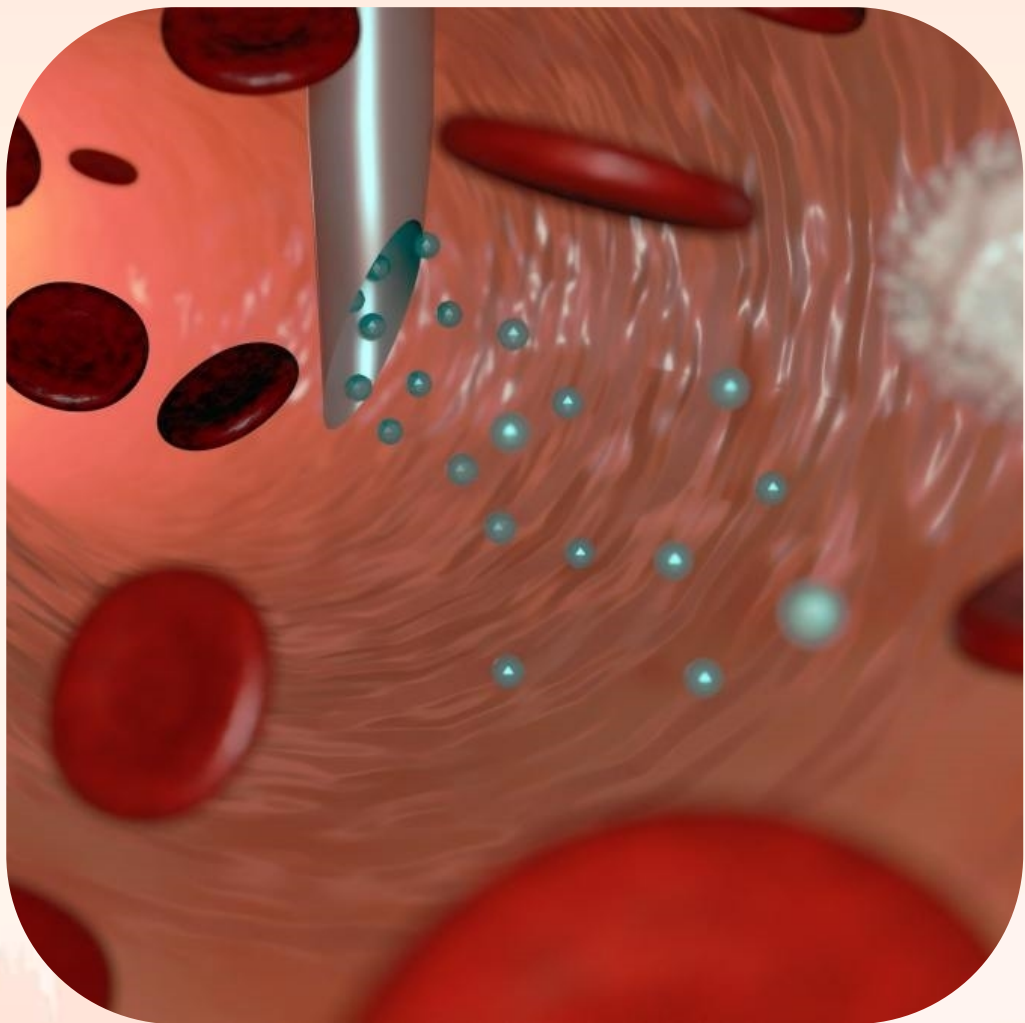
根据药物性质不同，可分为腐蚀性药物外渗和非腐蚀性药物外渗。腐蚀性药物包括化疗药、血管活性药等，非腐蚀性药物包括抗生素、电解质等。

drug induced peptic ulcer





药物渗出原因及机制



原因

穿刺不当、固定不牢、拔针后按压方法不对等因素均可导致药物渗出。此外，患者因素如年龄、疾病状态等也会影响药物渗出。

机制

药物渗出主要是由于血管通透性增加或血管壁受损，使药物得以渗漏到血管外。同时，药物本身的刺激性也可能导致渗出。

●●●●● 临床表现与危害程度

临床表现

药物渗出后，轻者出现局部红肿、疼痛，重者可能导致皮肤坏死、溃疡等严重后果。不同药物渗出的临床表现可能有所不同。

危害程度

药物渗出的危害程度因药物种类、渗出量及患者情况而异。一般来说，腐蚀性药物渗出的危害更大，可能导致组织坏死等严重后果。





预防措施重要性

1

减少患者痛苦

采取预防措施可以有效减少药物渗出的发生，从而减轻患者因渗出导致的疼痛和不适。

2

降低医疗成本

药物渗出可能导致额外的治疗费用和延长住院时间，增加医疗成本。采取预防措施可以降低这些不必要的费用。

3

提高医疗质量

预防药物渗出是医疗质量的重要体现之一。通过采取科学、有效的预防措施，可以提高医疗质量，保障患者安全。



PART 02



静脉输液中药物外渗预防 策略



合理选择穿刺部位与针头



选择粗直、弹性好、易于固定的血管进行穿刺，避免在关节、静脉瓣、肢体末端等部位进行穿刺。



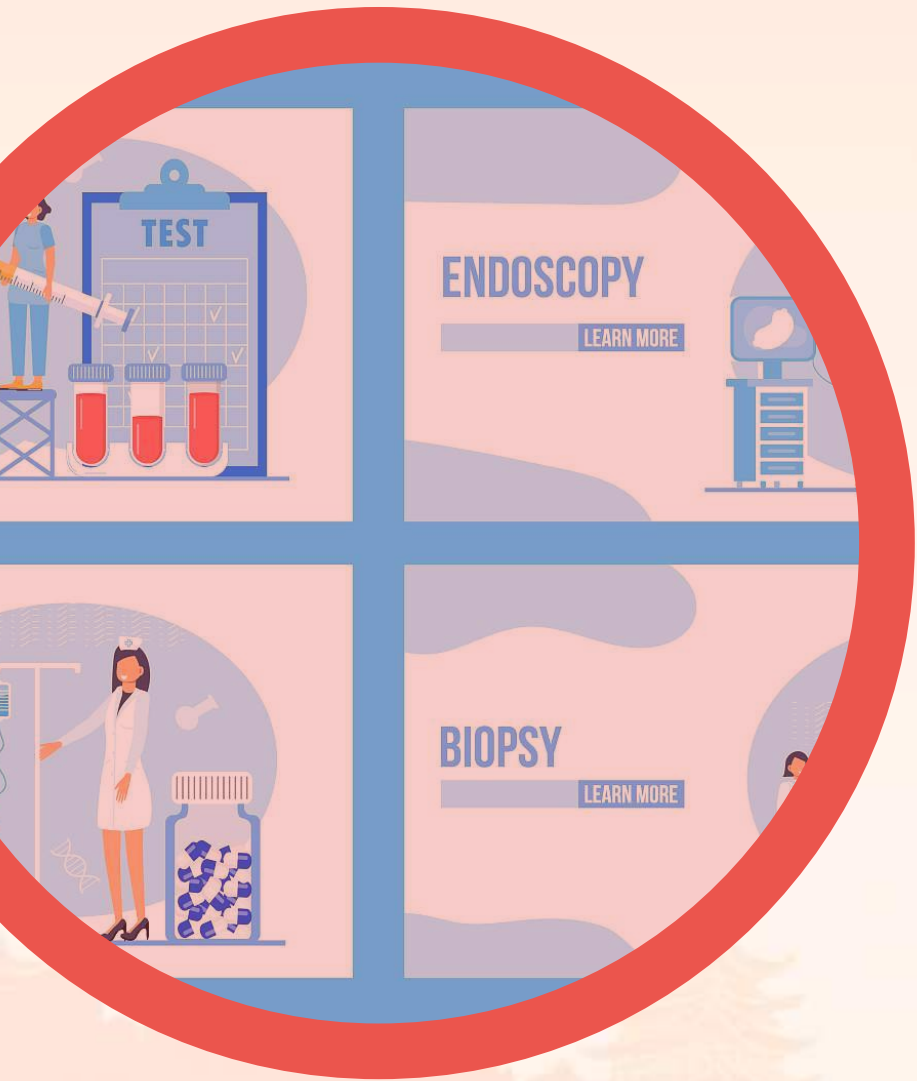
根据患者年龄、病情、药物性质等选择合适的针头型号，以减少对血管的损伤和药物外渗的风险。



对于长期输液的患者，应有计划地更换穿刺部位，以保护血管。



掌握正确穿刺技巧与固定方法



01

熟练掌握穿刺技巧，确保一次穿刺成功，避免反复穿刺对血管的损伤。

02

穿刺成功后，应妥善固定针头，避免针头滑脱或刺破血管壁。

03

可采用局部固定和肢体固定相结合的方法，确保输液过程中肢体的稳定。



定期检查输液装置功能状态

定期检查输液器、注射器等装置是否存在破损、老化等问题，及时更换。



定期检查输液泵、注射泵等设备的性能状态，确保其正常工作。



检查输液管道是否通畅，避免管道受压、扭曲或折叠。





患者教育与心理支持



向患者及其家属讲解药物外渗的危害、预防措施和处理方法，提高患者的自我防护意识。

指导患者保持穿刺部位的清洁干燥，避免污染和感染。



给予患者心理支持和鼓励，减轻其紧张、焦虑等不良情绪，提高其对治疗的信心。

PART 03



化疗药物外渗预防及处理 措施



化疗药物特点及风险评估

化疗药物特点

具有细胞毒性，可能对正常zu织造成损伤；刺激性强，易导致静脉炎和zu织坏死。

风险评估

评估患者年龄、血管条件、合作程度；评估药物性质、给药途径和剂量；评估输液工具的选择。





预防性使用保护剂或封闭剂



保护剂

如硫酸镁湿敷，可减轻局部肿胀和疼痛；透明质酸酶，能加速化疗药物的吸收和排泄。

封闭剂

如局部注射普鲁卡因、酚妥拉明等药物，可扩张血管、改善局部血液循环、减轻疼痛和防止组织坏死。



紧急处理流程示范

立即停止输液并回抽残留药物

发现化疗药物外渗时，应立即停止输液，并尽可能回抽渗出的药液。

局部封闭

使用利多卡因等局部麻醉药物进行封闭治疗，以减轻疼痛和防止组织坏死。

外敷药物

根据药物性质选择相应的解毒剂或拮抗剂进行湿敷或外涂，如氢化可的松、碳酸氢钠等。

抬高肢体

将患肢抬高，促进血液回流，减轻肿胀和疼痛。



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/786102030204010122>