

化疗药品外渗 的防止与解决

长白卫生服务中心

乔伟萍

2010-9-7

- 5月21日上午，代表中国医学抗癌最高水平的第六届中国肿瘤学术大会在沪召开。在会上，有有关调查显示，我国肿瘤发病率每年以3%到5%的速度在提高，癌症已成为人类最重要的死因之一。通过变化我们的生活习惯、生活行为，减少肿瘤的发病率，而静脉化疗也成了肿瘤治疗的重要手段。

- 现在静脉化疗是治疗肿瘤的一种重要手段，但若发生药品渗漏或解决不当，轻者引发局部肿胀、疼痛和炎症，重者引发周边组织坏死，甚至造成功效障碍。不仅给患者增加了痛苦，加重了经济负担，并且耽搁了患者的进一步治疗。因此，医务人员理解药品渗漏的因素、防止及解决办法是十分重要的。

渗漏引发局部反映的药品分类

- 发疱性： 渗漏后可引发局部组织坏死的药品。如阿霉素、表阿霉素、柔红霉素、丝裂霉素、光辉霉素、氮芥、长春新碱、长春花碱、长春地辛、诺维苯、美登素等。

渗漏引发局部反映的药品分类

- **刺激性：** 渗漏后可引发灼伤或轻度炎症而无坏死的药品。如卡氮芥、足叶乙甙、威猛、链脲霉素等。

渗漏引发局部反映的药品分类

- **非发疱性：**无明显发疱或刺激作用的药品。如环磷酰胺、塞替派、氨甲喋呤、博莱霉素、阿糖胞苷、顺铂、门冬酰胺酶等。

化疗药品外渗的临床体现

根据临床症状和体征可分为三期

I 期：局部组织炎性反映期

II 期：静脉炎性反映期

III 期：组织坏死期

化疗药品外渗的临床体现

I 期：局部组织炎性反映期

**多发生于渗漏早期，
局部组织肿胀、红斑、呈持续性
刺痛、剧痛、烧灼样痛；**

化疗药品外渗的临床体现

II期：静脉炎性反映期

药品渗漏后第2~3天发生，受损血管沿静脉走向呈条索样肿胀、变红、同侧腋窝或腹股沟淋巴结肿大、疼痛，患者可伴有发热；

化疗药品外渗的临床体现

- III期：组织坏死期
- 浅层组织坏死，
溃疡形成累及皮下肌层，甚至深
部组织构造受累。

外渗引发局部反映的机理

- 药品与组织细胞的DNA结合：蒽环类渗出后嵌在DNA链，引发的反映是慢性的。由于存在正常细胞吞噬坏死细胞的链性反映，因此愈合很慢。
- 克制炎性细胞的生成
- 引发成纤维细胞的受损

化疗药品外渗的因素（一）

药品因素

药品的PH值

渗入压

药品浓度

药品对细胞代谢功效的影响。

化疗药品外渗的因素（二）

血管因素

经常采集血标本、或静脉注射均可使血管脆性增加。

血管栓塞、腋窝淋巴结清扫术后、肿瘤压迫、上腔静脉压迫征等引发上游血管阻力增加。

化疗药品外渗的因素（三）

操作因素

穿刺技术的不纯熟， 一次给药多次
穿刺

选择血管不当

针头固定不牢

拔针后按压针眼不精确

化疗药品外渗的因素（四）

其它因素

- 淋巴水肿
- 输液量大
- 病人不合作而穿破血管、针头滑脱
- 病人血小板数量少
- 静脉注射部位弯曲

化疗药品外渗的防止（一）

合理选择血管

根据药品选择血管：发疱性、刺激性强的化疗药品不适宜选手足背小血管

常态化疗的病人，建立系统的静脉使用计划

保护大静脉：常规采血和非化疗药品的注射选用小静脉

最佳通过静脉插管化疗

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/956214131223010233>