维普资讯 http://www.cqvip.com

[3] 孙淑玲,申桂玲,张春燕. 中药肾疏通敷脐治疗尿毒症的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,1997,17(7):433.
[4] 寇秋爱. 仙草冲剂治疗慢性肾功能衰竭的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2000,20(2):141-142.
[5] 陈香美. 现代慢性肾衰竭治疗学[M]. 北京:人民军医出版社,2001. 275-280.
[6] 李文彩,王宇玲,熊佩华. 祛湿化瘀汤加中药灌肠治疗CRF300例[J]. 辽宁中医杂志,1997,24(3):115.

(编辑:蒋登金)

静脉化疗时出现药物外渗的认识及防治

吴 霞,杜 敏,刘建华,郑 颖,干 霞 (成都军区总医院肿瘤诊治中心,四川 成都 610083)

[关键词] 恶性肿瘤;化疗;静脉
[中图分类号] R73 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)03-0189-01

静脉化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段,但若发生药物渗漏,轻者引起局部肿胀、疼痛和炎症,重者引起组织坏死,甚至肢体功能障碍,导致生活质量下降。不仅给患者增加痛苦,而且耽误患者的进一步治疗。因此,了解静脉化疗过程中药物渗漏发生的原因、机制及处理方法十分重要。

1 药物外渗的原因

化疗药物输注过程中漏出或渗浸到皮下组织称为化疗药物的外渗。其原因主要有:①药物因素 药物的pH值、渗透压、药物浓度、药物对细胞代谢功能的影响;②血管因素 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起上游血管阻力增加;③操作因素 穿刺技术的不熟练,多次穿刺、选择血管不当、针头固定不牢、拔针后按压针眼不准确;④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、静脉注射部位弯曲等。

2 药物外渗引起局部反应的机理

外渗药物如蒽环类渗出后与周围组织细胞的DNA结合,引起细胞的变性坏死、抑制炎性细胞的生成、成纤维细胞受损,所以炎症愈合缓慢。

3 药物外渗的处理程序

化疗过程中发生药物外渗时,应根据情况采取相应的处理措施。外周静脉外渗处理程序:①如果患者诉输注部位疼痛,应立即停止输液。②根据需要原位保留针头。③在严格无菌操作下接一注射器进行多方向穿刺作强力抽吸,尽量吸出局部外渗的残液。④通知医生,指导进一步处理。⑤使用稀释剂或相应的解毒剂。⑥冰敷或热敷,抬高肢体或注射部位48 h,患者应注意休息。⑦毒性反应严重时,请外科会诊是否有外科指征。⑧避免外渗部位受压。⑨记录外渗液量、输注部位、药物浓度、患者症状及累及范围。

中心静脉(CVC)外渗处理程序:①一旦患者感觉CVC部位有不适、疼痛、烧灼感、肿胀、或输液速度发生变化,应立即停止输液。②如果是皮下埋泵,应评价针头的位置是否合适。③尽可能回抽渗出液。④给予适当的稀释剂或解毒剂。⑤同外周静脉输注引起的外渗处理程序⑥~⑨步骤。⑥必要时摄正侧位胸片,确定渗液的原因及范围,并请外科会诊。

4 化疗药物外渗的预防

目前尚无针对化疗药物的特效解毒剂,因此关键在于预防。其措施主要包括:①有计划合理选择使用血管,应根据药物特性、化疗周期有计划的使用血管,建立系统的静脉使用计划,保护大静脉。对发疱性、刺激性强的化疗药物不宜选手足背小血管;对常规采血和非化疗药物的注射选用小静脉。②提高专业技术水平,熟练穿刺技术,力求一针见血;穿刺成功后正确固定针头,避免滑脱和刺破血管壁;拔针后准确按压针眼2~5 min。③合理使用药物,掌握正确给药的方法、浓度和输入速度。④加强患者配合,发疱剂滴注时,应告诉患者减少活动,如有异常感觉,及时报告[1-2]。

在化疗过程中,关键在于预防药物外渗的发生,如不幸出现药物外渗,应正确及时地给予相应处理,减少外渗药物造成的损害,减轻患者的痛苦。

[参考文献]

[1] 张世琼,夏 梅. 护理程序在肺癌化疗患者中的应用体会[J]. 局解手术学杂志,2006,15(1):64.
[2] 张雪松,李春红,崔艳宏. TACE术后化疗药物外渗1例护理体会[J]. 局解手术学杂志,2004,13(5):358.

(编辑:兰阳军)

[收稿日期] 2007-01-04 [修回日期] 2007-03-01