



静脉输液外渗的处理分析课件



目

CONTENCT

录

- 静脉输液外渗的基本知识
- 静脉输液外渗的预防措施
- 静脉输液外渗的处理方法
- 静脉输液外渗的案例分析
- 静脉输液外渗的预防与处理建议



01

静脉输液外渗的基本知识



定义与分类



定义

静脉输液外渗是指输液过程中，药液从血管通路流出，渗漏到皮下组织的现象。

分类

根据外渗程度可分为轻度、中度和重度外渗，根据外渗原因可分为机械性外渗和化学性外渗。



发生原因

血管因素

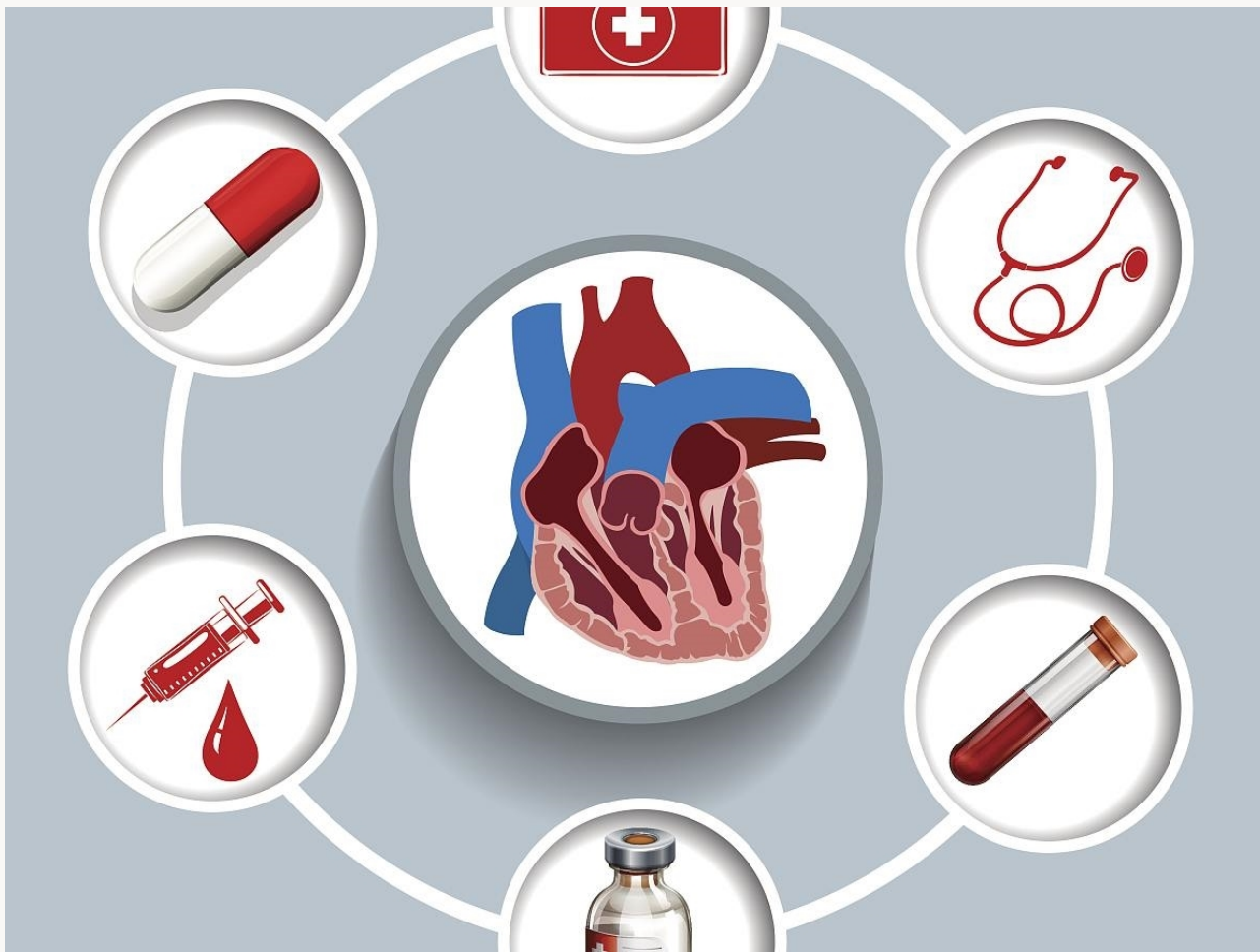
患者血管条件差，如血管硬化、弹性差、脆性增加等，容易导致外渗。

药物因素

某些高渗溶液、刺激性药物或化疗药物，容易引起血管壁通透性增加，导致外渗。

技术因素

护士在穿刺或固定时操作不当，如针头移位、导管扭曲等，也可能导致外渗。





常见症状



01

局部肿胀

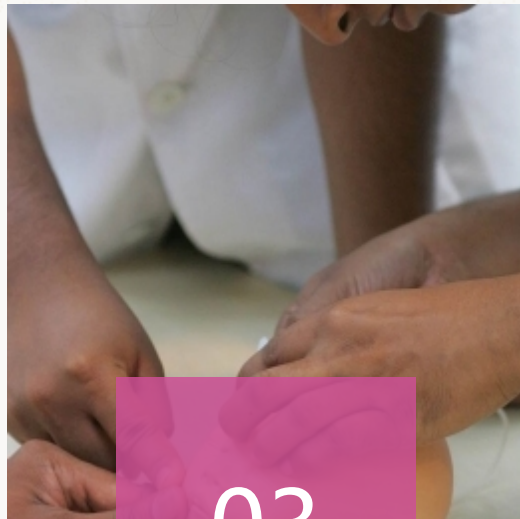
外渗部位出现肿胀、疼痛。



02

皮肤颜色变化

外渗部位皮肤颜色变白、变紫或变黑。



03

皮肤温度变化

外渗部位皮肤温度降低或升高。



04

功能障碍

外渗部位出现功能障碍，如活动受限、关节僵硬等。



02

静脉输液外渗的预防措施



正确的穿刺技巧



80%

评估血管

选择粗、直、弹性好的血管进行穿刺，避免选择弯曲、细小的血管。



100%

合适的针头选择

根据患者的血管情况和治疗需求选择合适的针头，避免使用过粗或过细的针头。



80%

正确的进针角度

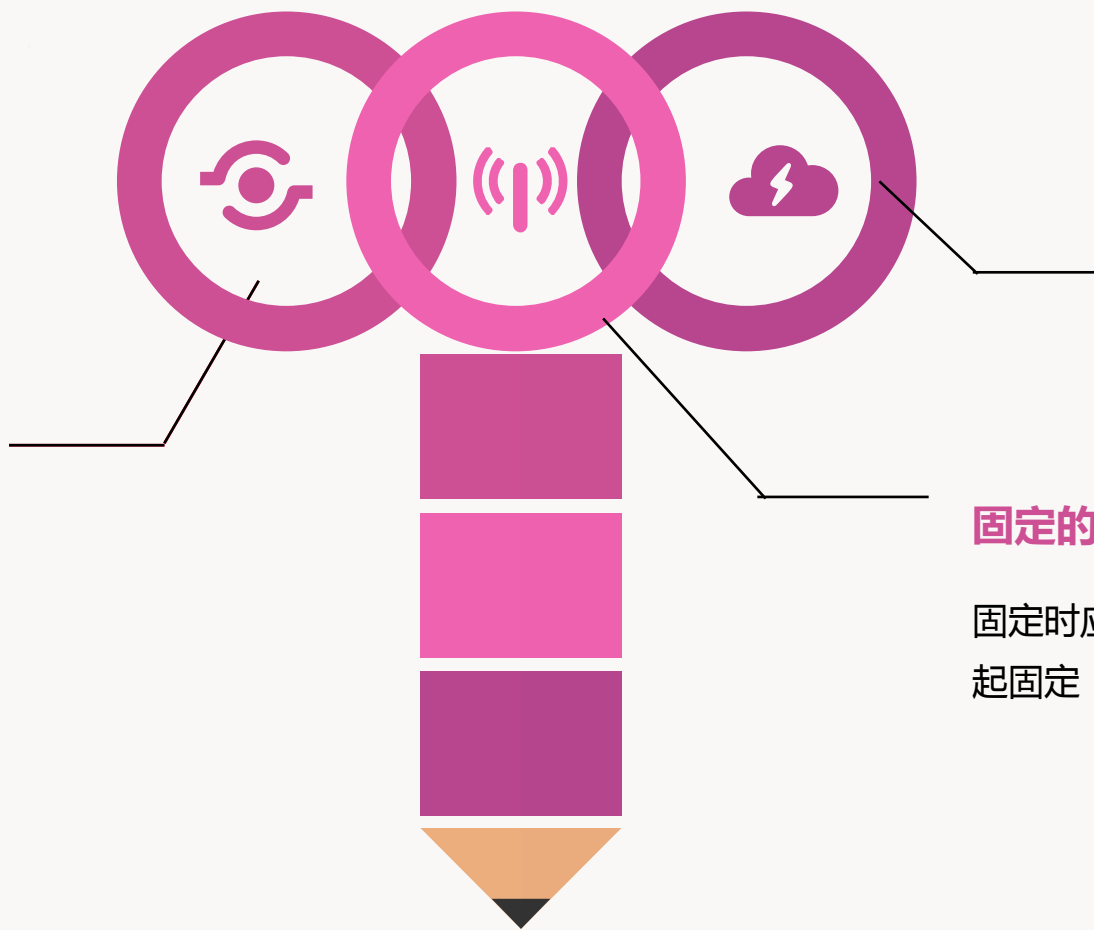
一般采用直刺法，进针角度与皮肤呈30-40度角，刺入血管后角度调整为10-15度角。



合适的固定方法

固定前检查

确认针头在血管内，无外渗迹象，再进行固定。



合适的固定材料

使用无菌透明敷料或无菌纱布进行固定，避免使用胶布或绷带。

固定的技巧

固定时应该将针头和输液管一起固定，避免针头移位或脱落。



护士的观察与护理

01



定时观察



护士在输液过程中应定时观察穿刺部位有无外渗迹象，如肿胀、疼痛、发红等。

02



询问患者感受



及时询问患者是否有疼痛、肿胀等不适感，以便及时发现外渗迹象。

03



记录与报告



发现外渗迹象应及时记录并报告医生，以便及时处理。



03

静脉输液外渗的处理方法

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/566132054030010115>