

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر(ع)
	عنوان سند: اکسترا وازیشن	
شماره سند: M.04.N/171 تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵		
شماره بازنگری: تاریخ بازنگری:		
شماره ویرایش: تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۵		

نشت دارو به خارج از رگ (اکستراواژیشن)



ویژه پرسنل درمان

واحد آموزش سلامت همگانی

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید



در صورت بروز علائم عفونت، آنتی بیوتیک تجویز کنید.
 باید ناحیه هر ساعت از نظر عوارض توسط پرستار بررسی شود.

توجه: در موارد رخ دادن اکستراواژیشن ویزی

یک: بالا نگه داشتن محل تزریق وخنک کردن

محل از جمله اقدامات درمانی است



در صورت وجود هر گونه سوال در زمینه بیماری
 خود می توانید همه روزه (به جز روزهای تعطیل)
 از ساعت ۸ تا ۱۲ با کلینیک پرستاری آموزش
 سلامت تماس بگیرید.

شماره تلفن کلینیک پرستاری:

۱۴-۱۲۳۴۳۳۴۷۲۳۱۵۴ خلی ۲۲۷

در صورت نیاز به سوال خارج از ساعت ذکر شده با
 بخش بستری خود تماس بگیرید.

منبع:

مجله پزشکی
www.uptodate.com

آسیب های درجه ۳ و ۴ بسته به نوع و حجم محلول
 خارج شده ، احتمال بیشتری برای نکروز پوست ، سندرم
 کمپارتمان و نیاز احتمالی به جراحی پلاستیک دارند
 در نواحی گسترده آسیب ممکن است نیاز باشد از روش
 بی حسی موضعی استفاده کنید.
 پس از اتمام کامل، طبق توصیه تیم پزشکی معالج یا تیم
 پلاستیک، یک پانسمان غیر انسدادی را روی ناحیه قرار
 دهید.

اندام آسیب دیده را بالا ببرید.

کمپرس سرد و گرم را روی اندام آسیب دیده

قرار ندهید.

در صورت بروز علائم عفونت، آنتی بیوتیک تجویز کنید.

شستشو با سرم نمکی

ناحیه را با استفاده از هیالورونیداز ساخته شده ، با استفاده
 از نمک ۰.۹ در مقادیر ۱۰-۲۰ میلی لیتر شستشو دهید.

اگر کانول هنوز درون بدن است، ۳-۵ میلی لیتر ۰.۹ نمک
 نفوذ کرده و سپس کانول را خارج کنید.

ادم بوجود آمده را ماساژ داده تا کاهش یابد.

اگر مایع استخراج شامل لیپید است، منطقه را شستشو
 کنید. در نواحی گسترده آسیب ممکن است نیاز باشد از
 روش بی حسی موضعی استفاده کنید.

پس از اتمام کامل، طبق توصیه تیم پزشکی معالج یا تیم
 پلاستیک، یک پانسمان غیر انسدادی را روی ناحیه قرار
 دهید. اندام آسیب دیده را بالا ببرید.

مددجوی گرامی این برگه آموزشی، حاوی نکاتی جهت افزایش آگاهی شما در ارتباط با نشت دارو به خارج از رگ می باشد. امیدواریم نکات ذکر شده پاسخگوی سوالات شما باشد.

بیرون زدگی کتتر به دلیل سوراخ شدن دیواره رگ توسط کانول یا به دلیل افزایش فشار وریدی باشد که باعث نشت دارو یا مواد در اطراف محل اصلی رگ می شود.

محدود کردن دور پمپ به اندازه حتی یک ساعت ممکن است با ایجاد یک یادآوری برای بازرسی محل وارد شدن کتتر و اندام برای مشاهده علائم اکستراواژیشن، میزان آسیب بافتی ناشی از خارج شدن خون را به حداقل برساند. هوشیاری پرستار همراه با شناخت و مدیریت سریع کلید اصلی جلوگیری و یا به حداقل رساندن آسیب است.

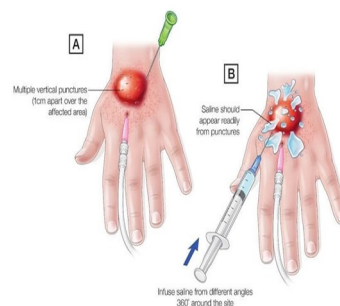
عوامل خطر ساز:

عدم توانایی در گزارش درد
درمان طولانی مدت از راه وریدی
افزایش شکنندگی پوست و ورید (به عنوان مثال نوزادان، چندین کانولاسیون، بافت زیرپوستی انعطاف پذیر، شیمی درمانی)
اندامهایی که دارای وسایل دسترسی وریدی مرکزی هستند یا کانولهای داخل وریدی محیطی پوشانده شده اند و یا اندام هایی هستند که قابل مشاهده نیستند.



مدیریت اکستراواژیشن:

درجه یک:
قطع انفوزیون
در آوردن کانولا
بالا نگه داشتن اندام
درجه دو:
قطع انفوزیون
در آوردن کانولا
بالا نگه داشتن اندام



درجه سه: تزریق را متوقف کنید.

نوارهای جمع کننده را بردارید
اجازه دهید تا کانولا توسط پزشک (تیم معالجه) بررسی شود
اگر این امر باعث تأخیر در درمان نمی شود، از آسیب دیدگی عکس بگیرید
پزشک ناحیه آسیب را با محلول نمکی ۰.۹ شستشو می دهد
قبل از شروع از مسکن استفاده کنید
طبق توصیه تیم پزشکی یا متخصص پلاستیک، از پانسمان غیر انسدادی استفاده کنید
اندام را بالا نگه دارید

مدیریت فوری:

بلافاصله تزریق را متوقف کنید
کارکنان پزشکی تیم معالاج باید فوراً از هرگونه آسیب اکستراواژیشن مطلع شوند. بیشتر آسیب های اکستراواژیشن درجه ۱ و ۲ است و برای جلوگیری از آسیب طولانی مدت پوست و بافت نرم به مداخله گسترده نیاز ندارد
باید ناحیه هر ساعت از نظر عوارض توسط پرستار بررسی شود. کارکنان پزشکی برای ارزیابی اثربخشی باید ۱-۲ ساعت پس از شستشو ناحیه را بررسی کنند. سپس این کار باید در مدت ۲۴ ساعت توسط کادر پزشکی بررسی شود.