

DOI: 10.12209/CAIM202310150006

· 中西医结合临床案例 ·

1 例药物渗出引起患者皮肤损伤的护理报告

李玉欣¹, 唐玲², 邓建华¹

(1. 北京中医药大学东方医院 肾病科, 北京 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京 100078)

摘要: **目的** 探讨 1 例慢肾衰患者静脉注射 50% 葡萄糖注射液后发生药物渗出的护理方法。**方法** 对肾病科收治的慢肾衰患者临床资料进行回顾性分析, 总结护理体会。**结果** 患者经针对性的中西医个性化护理后, 药物渗出创面基本愈合, 病情好转出院。**结论** 对出现药物渗出患者, 仔细评估患者肢体局部情况, 尽快去除导致药物渗出的因素, 积极采取有效的护理干预措施, 可取得良好效果。临床护士依据引起静脉输液药物渗出的原因有针对性地预防, 减少药物渗出不良事件的发生, 提高患者静脉输液的质量。

关键词: 50% 葡萄糖注射液; 药物渗出; 中西医护理; 护理报告

Nursing report of a patient with skin injury caused by drug exudation

LI Yuxin¹, TANG Ling², DENG Jianhua¹

(1. Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: Objective To explore the nursing methods for drug exudation after intravenous injection of 50% glucose injection in a patient with chronic renal failure. **Methods** The clinical data of patients with chronic renal failure in Department of nephrology were retrospectively analyzed, and the nursing experience was summarized. **Results** After individualized nursing of traditional Chinese and western medicine, the wound of drug exudation was basically healed, and the condition was improved and the patient was discharged. **Conclusions** For patients with drug exudation, careful evaluation of the patient's limb local conditions, as soon as possible to remove the factors leading to drug exudation, and actively take effective nursing intervention measures can achieve good results. Clinical nurses should take targeted prevention based on the causes of drug exudation in intravenous infusion, reduce the occurrence of adverse events of drug exudation and improve the quality of intravenous infusion.

KEY WORDS: 50% glucose injection; exudation of drugs; Traditional Chinese and western medicine nursing; nursing care report

静脉输液是临床常见的治疗手段之一, 目前静脉输液率呈逐年升高趋势, 住院患者输液率达 80% 以上, 护士 75% 的时间都用在输液治疗。然而, 静脉输液具有复杂性特征, 会对静脉造成一定损害, 且风险较高, 一旦出现不安全用药行为或静脉选择不合理等情况, 均可能引起护理安全事件^[1]。针对护理人员年轻化, 静脉输液专业知识和技能不足, 导致药物外渗或渗出发生率增加的现状。药物渗出是指静脉输液过程中, 非腐蚀性

药液进入静脉管腔以外的周围组织^[2], 一般表现为肿胀、胀痛、中度或重度疼痛, 常为烧灼、刺痛、局部红肿、抽无回血、皮肤暗紫、变硬。2023 年 4 月 13 日本科收治了 1 例慢肾衰患者, 因患者多次出现低血糖, 遵医嘱多次进行静脉推注 50% 葡萄糖注射液, 之后患者出现药物渗出, 导致手部虎口至手腕部严重水肿, 多处形成水泡, 皮肤破溃经医护人员的及时治疗、正确处理, 患者住院 18 d 后患肢水肿消退, 皮肤破溃处结痂好转, 现将护理体会

收稿日期: 2023-10-15

通信作者: 邓建华, E-mail: dengjianhua1982@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

报告如下。

1 临床资料

患者女性,78岁,主因“发现血肌酐升高7年”于2023年04月13日被我院收治。入院症状:四肢轻度水肿,乏力,胸闷喘憋,咳嗽咯痰,痰黏色白难咳,纳食不香,夜寐安宁,尿急,尿中有泡沫,大便调。舌淡暗,苔薄白,脉弦滑。中医诊断:慢性肾衰;辨证分型:脾肾亏虚,水湿内蕴;西医诊断:慢性肾衰竭,衰竭期。

患者既往2型糖尿病32余年,高血压病史10余年,糖尿病周围神经病变2年,冠心病、陈旧性心肌梗死1月余。否认药物及食物过敏史。患者处于焦虑状态。入院后完善体格检查。查体:体温(T)36.3℃,心率(P)88次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)144/72 mm Hg。化验室阳性指标:全血细胞分析,白细胞计数 $5.32 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分数77%,血红蛋白含量95 g/L,白蛋白19.68 g/L。2023年4月14日患者突发多次低血糖,遵医嘱分别予以50%葡萄糖注射液20 mL多次静脉注射,4月15日发现患者手部虎口至手腕部发生药物渗出。药液渗出面积为 $16 \times 11 \text{ cm}^2$ 。通过对患者药物渗出进行分析、评估,给予患者中西医结合的护理治疗措施,干预后患者的药物渗出处皮肤得到改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 患者因素:患者为78岁的老年女性,日常生活活动能力(ADL)评分是50分,自理能力为中度依赖,大部分需要他人帮助。患者发生药物渗出后一直处于焦虑状态,通过SAS焦虑评分量表,对患者情绪进行评估为54分,为中度焦虑。同时采用VAS疼痛量表对患者药物渗出处疼痛进行评估,评估为6分,属中度疼痛。结合渗出面积及以上对患者疼痛评估,患者药物渗出分级为四级。老年人动脉硬化或脆性变大、血液流速减慢,导致药物对血管刺激作用增强。而老年人血管弹性差、皮肤松弛、血管易滑动等问题,导致静脉输液过程中容易损伤血管而发生药物渗出,且恢复较慢,不仅影响疗效,更增加了患者的痛苦^[3-5]。

2.1.2 疾病因素:患者因有糖尿病,糖、脂肪代谢障碍,导致外周血管病变;患者同时伴有贫血、白蛋白低,自身营养状况差;患者四肢轻度水肿,均

会增加患者发生药物渗出的风险。

2.1.3 药物因素:50%葡萄糖注射液的渗透压高达2526 mOsm/L,属于高度危险的高渗液体。药物渗透压越高,对血管内膜刺激越大。

2.1.4 护士因素:护士专业知识缺乏,对药物特性、使用方法了解不足;护理人员临床经验不足,被动输液治疗,输液工具选择不当;静脉穿刺技术水平差,穿刺部位选择不当。

2.2 护理计划

静脉输液过程中,药物渗出一经发现,应立即更换输液部位,并根据渗出药物的性质,作出适当的处理,将创面局限,避免扩大损伤。50%硫酸镁溶液对组织液而言为高渗溶液,局部湿敷可高渗透压,由于高渗透压原理使肿胀部位组织液在短时间内吸出而消肿,从而减轻水肿对局部组织的损伤,起到局部治疗作用^[6]。冷湿敷能改善患者疼痛程度,缩短疼痛、红肿缓解时间。冷湿敷能迅速降低局部软组织温度,收缩局部小血管,降低组织新陈代谢及血管通透性,降低局部组织张力,减轻末梢神经对疼痛的敏感度以及痛觉信号的传导,可进一步改善病人疼痛阈值,降低疼痛程度,缩短疼痛时间^[7-8]。

2.3 护理目标

实施皮肤护理从而达到预防局部感染,促进皮肤愈合的目标;积极管理血糖并维持血糖达标;评估营养状态从而降低营养风险;关注心理状况并保持情绪稳定。

2.4 护理措施

2.4.1 疼痛护理:患者在发生药物渗出后出现明显的疼痛感、重度水肿,甚至出现不同程度的水泡,所以为了降低疼痛对患者的影响,需要落实疼痛护理,适量予以镇痛用药,降低疼痛感程度。应用0.9%氯化钠注射液10 mL清洁皮肤,并用冰水调配50%硫酸镁,进行冷湿敷15~20 min,2次/d。4月20日,患者翻身时手部用力,至虎口部位置水泡破裂,伤口大小为 $8 \text{ cm} \times 7 \text{ cm}$ 。予以患者重新制定局部皮肤护理措施,首先使用0.9%氯化钠注射液10 mL清洁皮肤,并在破裂处的皮肤涂抹重组人表皮生长因子(recombinant human epidermal growth factor, rh-EGF),2次/d。重组人表皮生长因子涂抹伤口,具有调节细胞生长、增殖和分化,促进创面恢复。

2.4.2 心理护理:护士是与患者接触时间最多的人,为患者提供最贴心的陪伴。护士需要及时安

抚患者及其家属,消除其恐惧心理,增强其积极配合治疗的信心^[9]。组织患者家庭成员参与到治疗中来,以加强疼痛管理的整体效果^[10]。给予患者讲解治疗的相关知识,减轻患者的心理负担,激发自身潜能,缓解疼痛。对患者表现出的不良心理因素及时纠正开导,同时进行健康教育和认知矫正,将患者焦虑抑郁的负性情绪转化为有利于治疗及康复的正向心理。此外,分散注意力对疼痛所产生的控制作用已被众多研究所证实^[11-12]。应用中医五行音乐疗法,根据脏腑、疾病及音乐的特点选取合适的乐曲,从而起到治疗疾病的效果^[13]。根据患者的中医辨证分型,选取了角调式乐曲,如《蓝色多瑙河》《春之声圆舞曲》和《江南好》等。

2.4.3 用药护理:遵医嘱给予肾康注射液,以益肾活血、化瘀泄浊;利尿药托拉塞米注射液,以益消肿^[14]。纠正贫血的琥珀酸亚铁片、蔗糖铁注射液,以补充造血原料等药物辅助治疗。

2.4.4 饮食护理:根据患者辨证分型,给予患者进行辨证施膳,如鲫鱼汤。组织内分泌科、营养科多学科护理会诊,制定营养方案,静脉输入人血白蛋白,进食蛋白粉,2次/d,15 g/次,并持续关注患者白蛋白、血糖变化情况。鼓励饮食患者护理多进食清淡易消化、高蛋白、高纤维的糖尿病饮食,忌辛辣、刺激性食物,多食用新鲜水果、蔬菜,增强抵抗力,加强患处愈合^[15]。

3 护理评价

患者在经50%硫酸镁冷湿敷及涂抹重组人表皮生长因子后,疼痛逐渐减退,渗出部位皮肤日渐好转。4月15日时虎口至手腕部药物渗出面积

为16×11 cm²,渗出部位皮肤温度发凉,手部水肿程度重度,患者空腹血糖为13.8 mmol/L,白蛋白19.68g/L,VAS评分6分,SAS评分54分,患者皮肤情况照片见图1(1)。

4月19日时虎口至手腕部药物渗出面积为15×6 cm²,渗出部位皮肤温度发凉,手部水肿程度中度,患者空腹血糖为10.9 mmol/L,白蛋白23g/L,VAS评分4分,SAS评分48分,患者皮肤情况照片见图1(2)。

4月20日患者虎口处水泡破裂,腕部皮肤痊愈,而虎口部皮肤伤口面积为8×7 cm²,皮肤温常正常,虎口创面皮肤呈红色伴少量出血,手部水肿消退,伤口周边皮肤边缘清晰,伴收缩,患者空腹血糖为11.2 mmol/L,白蛋白23g/L,VAS评分6分,SAS评分60分,患者皮肤情况照片见图1(3)。

4月25日虎口部皮肤伤口面积为8×7 cm²,皮肤温常正常,虎口创面皮肤呈红色伴粉色,伤口周边边缘清晰,结痂伴皮肤收缩,患者空腹血糖为9.8 mmol/L,白蛋白28.45g/L,VAS评分2分,SAS评分35分,患者皮肤情况照片见图1(4)。

4月29日虎口部皮肤伤口面积为8×7 cm²,皮肤温常正常,虎口创面皮肤呈粉色,伤口周边边缘清晰,结痂伴皮肤收缩,患者空腹血糖为8.0 mmol/L,白蛋白33g/L,VAS评分0分,SAS评分20分,患者皮肤情况照片见图1(5)。

5月3日虎口部皮肤伤口痊愈,皮肤温常正常,虎口创面皮肤痊愈,伤口周边皮肤完好,患者空腹血糖为7.6 mmol/L,白蛋白39.6g/L,VAS评分0分,SAS评分0分,患者皮肤情况照片见图1(6)。



图1 患者皮肤情况

4 随访

由随访护士每月电话随访患者情况,给予针对性健康教育。通过实施延续护理,增加了患者与疾病抗争的信心。患者出院一月后对患者进行电话随

访,患者家属患者表示患者手部皮肤完好,未出现不良反应,并且定期进行的血糖监测,饮食较住院有所增加,也每日进行慢走的运动习惯,空腹血糖波动在4.4~7.0 mmol/L,非空腹血糖低于10 mmol/L,体重较出院时增加15 kg,其他基本情况良好。

5 讨论

药物渗出是临床上较为常见的不良事件,本例患者因多次发生低血糖,进行静脉推注 50% 葡萄糖注射液,导致留置针输液药物渗出至皮下。对于药物渗出本案例使用 50% 硫酸镁冷湿敷联合重组人表皮生长因子外用,获得良好临床效果。50% 硫酸镁冷湿敷于渗出部位,利用了硫酸镁的等渗原理、拮抗原理,以及冷湿敷可以降低人体神经的敏感度,从而减轻患者疼痛感;重组人表皮生长因子是一种小分子多肽活性物质,在体内可以发挥成纤维细胞生长因子的作用,具有促进创面愈合的药理作用,目前主要用于烧伤、慢性溃疡和手术伤口等创面的愈合^[16]。

在护理上还应用了中医五行音乐疗法,五音疗法以传统中医五行理论为基础,运用角音、徵音、宫音、商音、羽音 5 种不同音调和音律调理脏腑,调和五情达到治疗疾病的目的,宫动脾、商动肺、角动肝、征动心、羽动肾。“角为肝之音,调而直也,叫呼也,过怒伤肝,可用角音悲凉使之哀伤,以治过怒”,角调式音乐属木,其性条达,可疏泄肝胆,从而调节人体气机^[17]。此外,对患者进行辨证施膳,鲫鱼汤中鲫鱼性平味甘,具有健脾和胃、利水消肿的功效。平素体质虚弱、胃口较差的人群亦可经常食用鲫鱼^[18]。为患者做好营养支持,帮助患者早日康复。此例药物渗出的患者,通过各种有效的措施,最终患者手部皮肤痊愈,效果显著。同时,临床护士也应该依据引起静脉输液药物渗出的原因有针对性地预防,减少药物渗出不良事件的发生,提高患者静脉输液的质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 周娟, 赵连英, 薛文强. 静脉输液治疗团队在规范静脉输液治疗中的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(3): 209-212.
ZHOU J, ZHAO L Y, XUE W Q. The application of intravenous infusion team in standard intravenous infusion therapy [J]. J Nurs Adm, 2020, 20(3): 209-212. (in Chinese)
- [2] 中华护理学会静脉输液治疗专业委员会. 静脉导管常见并发症临床护理实践指南[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(18): 2381-2395.
Professional Committee of Intravenous Infusion Therapy, Chinese Nursing Association. Clinical nursing practice guidelines for common complications of intravenous catheters [J]. Chin J Mod Nurs, 2022, 28(18): 2381-2395. (in Chinese)
- [3] 姚新, 孟晴, 刘兴山. 早期康复干预对急性脑卒中患者的疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(2): 302-303.
YAO X, MENG Q, LIU X S. Clinical observation of early rehabilitation intervention for patients with acute cerebral apoplexy [J]. J Chang Univ Chin Med, 2017, 33(2): 302-303. (in Chinese)
- [4] 李艳平. 老年病人静脉输液血管保护方法[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(9): 78, 77.
LI Y P. Protection method of blood vessels for intravenous infusion in elderly patients [J]. China Rural Health, 2019, 11(9): 78, 77. (in Chinese)
- [5] 王芳, 唐丹丹, 李惠. 预防性护理对药物外渗致静脉炎的临床意义[J]. 中国医药指南, 2020, 18(24): 188-189.
WANG F, TANG D D, LI H. Clinical significance of preventive nursing on phlebitis induced by drug extravasation [J]. Guide China Med, 2020, 18(24): 188-189. (in Chinese)
- [6] 魏世鸿, 王小虎, 罗宏涛, 等. 金黄散对比硫酸镁治疗输液所致静脉炎的系统评价[J]. 天津中医药, 2018, 35(2): 111-115.
WEI S H, WANG X H, LUO H T, et al. A systematic review on the effect of phlebitis caused by transfusion treated by Jinhuang Powder and magnesium sulfate [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2018, 35(2): 111-115. (in Chinese)
- [7] 韩珊, 周静, 马武开, 等. 腕踝针疗法联合苗药五藤散冷湿敷治疗湿热蕴结型急性痛风性关节炎效果观察[J]. 山东医药, 2023, 63(2): 50-53.
HAN S, ZHOU J, MA W K, et al. Observation on the effect of wrist-ankle acupuncture combined with cold and wet compress of Miao medicine Wuteng Powder on acute gouty arthritis with damp-heat accumulation [J]. Shandong Med J, 2023, 63(2): 50-53. (in Chinese)
- [8] 刘婷. 肿意膏联合碳酸氢钠冷湿敷改善湿热蕴结型痛风的疗效观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2022.
- [9] 孙磊. 关注疼痛护理专业实践发挥中西医结合护理优势——“中西医结合疼痛护理”专栏导读[J]. 中西医结合护理, 2023, 9(4): 51-51.
SUN L. Paying attention to the practice of pain nursing

- ing and giving full play to the advantages of integrated traditional Chinese and Western Medicine nursing: Introduction to the column "Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Pain Nursing" [J]. Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing, 2023, 9(4):51-51.
- [10] 吴春丽, 刘司春, 杨明颖, 等. 1例肾性水肿伴烫伤患者中西医结合护理体会[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202211240001.
- WU C L, LIU S C, YANG M Y, et al. Nursing experience of a patient with renal edema and scald burn injury treated with integrated traditional Chinese and western medicine[DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202211240001.
- [11] 邹春芳. 肝癌介入治疗中疼痛患者心理学特征及术中实施心理干预的效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(12): 1521-1524.
- ZOU C F. Psychological feature of pain and efficacy of intervention during the interventional treatment for liver cancer[J]. Chin J Clin Oncol Rehabil, 2016, 23(12): 1521-1524. (in Chinese)
- [12] 俞洁, 鲍克娜, 陈婷. 1例长期服用激素药物患者静滴盐酸肾上腺素外渗致皮肤坏死的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(10): 153-154.
- YU J, BAO K N, CHEN T. Nursing experience of skin necrosis caused by extravasation of epinephrine hydrochloride in a patient taking hormone drugs for a long time[J]. Today Nurse, 2019, 26(10): 153-154. (in Chinese)
- [13] 张杰, 徐芳, 杜渐, 等. 中医五音疗法探析[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(5): 702-704.
- ZHANG J, XU F, DU J, et al. Analysis of five tones therapy in traditional Chinese medicine [J]. J Chang Univ Tradit Chin Med, 2011, 27(5): 702-704. (in Chinese)
- [14] 刘孟宇. 托拉塞米治疗肾性水肿的疗效[J]. 世界临床医学, 2016, 10(10):107.
- LIU M Y. Therapeutic effect of torasemide on renal edema[J]. World Clin Med, 2016, 10(10): 107. (in Chinese)
- [15] 卢其玲. 药物渗出致右前肢破溃1例护理体会[J]. 实用临床医学, 2018, 19(11): 87-88.
- LU Q L. Nursing experience of a case of right forelimb rupture caused by drug exudation [J]. Pract Clin Med, 2018, 19(11): 87-88. (in Chinese)
- [16] 尤晓芳. 重组人表皮生长因子外用溶液在化疗相关性口腔黏膜炎的应用价值[J]. 中外医学研究, 2023, 21(5): 115-118.
- YOU X F. Curative effect of recombinant human epidermal growth factor topical solution in the treatment of chemotherapy-associated oral mucositis [J]. Chin Foreign Med Res, 2023, 21(5): 115-118. (in Chinese)
- [17] 王苗苗, 杨莉霞, 郭玉, 等. 慢性疲劳综合征患者隔姜灸联合五行音乐干预[J]. 护理学杂志, 2021, 36(7): 47-49.
- WANG M M, YANG L X, GUO Y, et al. Effect of ginger-separated moxibustion combined with five-element music therapy on patients with chronic fatigue syndrome[J]. J Nurs Sci, 2021, 36(7): 47-49. (in Chinese)
- [18] 郭丽娜. 健脾祛湿的红白鲫鱼汤[J]. 农村百事通, 2020(7): 55.
- GUO L N. Red and white crucian carp soup for invigorating spleen and eliminating dampness [J]. Nongcun Baishitong, 2020(7): 55. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。