

High Alert Drug induced Extravasation/Phlebitis



Extravasation

การรั่วของยาออกจากหลอดเลือดดำ มีอาการเจ็บ ปวด แดง ร้อน ใหม้ เป็นแผลหรือเกิดเนื้อตาย บริเวณโดยรอบเส้นเลือดที่ให้ยา

Phlebitis

การอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลาย มีอาการปวด บวมแดง บริเวณที่แทงเข็ม หรือค้ำใจเป็นเส้นแข็ง **ตามรอยเส้นเลือดที่บริหารยา** อาจเกิดขึ้นได้ภายหลัง 48 ชั่วโมงหลังถอดเข็มออก หรือบางรายอาจเกิดระหว่างให้ยาทางหลอดเลือดดำ



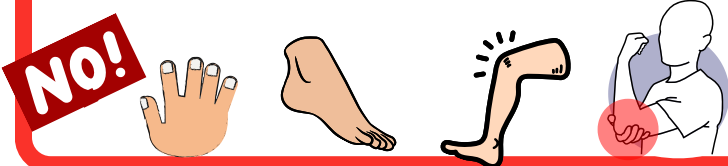
ลักษณะผู้ป่วย

- เด็ก/ผู้สูงอายุ
- กลุ่มผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ, ไม่มีสติ/สับสน
- กลุ่มผู้ป่วยที่การไหลเวียนเลือดไม่ดี/สูญเสียการรับรู้ความรู้สึก
- การแทงเข็มหลายครั้ง/ได้ยาหลายชนิด

Risk factors

ตำแหน่งการบริหารยา

- หลังมือ/เท้า หัวเข่า ใกล้เคียงข้อพับ/ข้อต่อเนื้อเยื่ออ่อนที่เสี่ยงต่อการเลื่อนเข็ม
- การใช้เส้นเดิมในการบริหารยา > 48 hr



วิธีการบริหารยา

- Concentration/pH/Osmolarity
- เข็มชนิดที่เป็นเหล็ก
- Night time
- Winged infusion => Butterfly needles
- Aseptic technique
- ขนาดเข็ม

HAD ที่ทำให้เกิด Extravasation/phlebitis

กลุ่ม Vesicant

- Calcium gluconate
- Digoxin
- Dipotassium phosphate
- Potassium Chloride

ควรให้ยาในกลุ่ม Vesicant ก่อนกลุ่ม Irritant

กลุ่ม Irritant

- Dopamine
- Dobutamine
- Norepinephrine
- Nicardipine
- Amiodarone
- Magnesium sulfate
- Heparin

Flushing

หลังหยุดการบริหารยาทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ควรมีการ flush ด้วยสารน้ำที่ใช้ผสมยา อย่างน้อย 20 ml ในผู้ป่วยที่จำกัดน้ำ หรือ 35 - 50 ml ในผู้ป่วยปกติ (max 100 ml)

Extravasation

หยุดให้ยาทันที แจ้งแพทย์

ดาเข็มไว้ ใช้กระบอกฉีดยาอันใหม่ ดูดยาที่รั่วออกให้มากที่สุด

ดึงเข็มออก ใช้ปากกาเคมีระบุตำแหน่งที่เกิด extravasation

ประคบร้อน/เย็น

ทา topical steroid เพื่อบรรเทาอาการอักเสบ

ยกบริเวณที่เกิด extravasation ให้สูงเพื่อลดบวม

Management

ประคบ 15-20 นาที ทุก 2 hr ในวันแรกที่มีอาการ

ประคบร้อน

Dopamine
Dobutamine
Norepinephrine
Calcium gluconate

จากนั้นประคบต่อเนื่อง วันละ 4 ครั้ง ครั้งละ 30 นาทีอีก 3 วัน

ประคบเย็น

Nicardipine
Amiodarone
Digoxin
Heparin

Dipotassium phosphate
Magnesium sulfate
Potassium Chloride

topical steroid ที่แนะนำให้ใช้ เช่น

0.1% TA cream

โดยในวันแรกที่มีอาการให้ทาหลังจากประคบ จากนั้นทายาทุก 6 ชั่วโมงต่อเนื่องอีก 7 วัน

ควรแนะนำผู้ป่วยให้สังเกตตัวเอง

ว่ามีอาการรุนแรงขึ้นจากเดิมหรือไหม เช่น เป็นหนอง รุงน้ำ ผิวน้ำดำซึบ รอยโรคขยายมากขึ้น เป็นต้น

Phlebitis

หยุดให้ยาทันที

ดึงเข็มออก

ประคบร้อน/เย็น

ยกบริเวณที่เกิด phlebitis ให้สูงเพื่อลดบวม