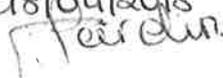


	CONDUITE A TENIR EN CAS D'EXTRAVASATION D'ANTICANCEREUX	PRT.SOIN.33
		Version : 2
		Pages : 1 sur 2
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit la conduite à tenir en cas d'extravasation d'anticancéreux.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients sous traitement anticancéreux.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret d'actes et d'exercice infirmier N°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Reconnaissance de l'extravasation

Sensation de brûlure, picotement, douleur ou autre au point d'injection.

Induration ou œdème au point d'injection.

Absence de retour sanguin après aspiration par la seringue.

5.2. Risque

- De la simple réaction inflammatoire à la nécrose dermo- hypodermique
- Possibilité de sclérose des tendons et d'atteinte osseuse
- Evolution sur une à six semaines

5.3. Attention

Ne pas faire d'injection en aval d'un prélèvement sanguin en raison de la porosité de la veine.

5.4. Conduite à tenir

- Arrêt de la perfusion.
- Conserver en place le dispositif (aiguille, cathéter).
- Aspirer, si possible, 3 à 5 ml de sang pour retirer le maximum de cytotoxique restant dans la chambre si la chimiothérapie est faite par l'intermédiaire d'un DVI.
- Injecter par l'aiguille laissée en place 5 à 10 ml de chlorure de sodium isotonique afin de diluer le médicament.
- Aspirer à l'aide d'une aiguille courte, par voie sous cutanée, le maximum de liquide infiltré (attention : manœuvre douloureuse).
- Délimiter les contours du territoire extravasé par un crayon indélébile.
- Retirer le dispositif d'injection.
- Appliquer sur la zone extravasée une pommade calmante : corticoïde, anti-œdémateuse...
- Hospitaliser le patient pour avis chirurgical en indiquant le produit extravasé, sa concentration, le volume extravasé estimé, l'état du site.

VI. Annexes :

Sans objet