

## EXTRAVASATION DE CHIMIOThERAPIE : PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

Un cas d'extravasation de chimiothérapie nécessite une prise en charge immédiate.  
Après 24h le traitement n'est plus curatif, mais vise à limiter les dommages.

Selon la toxicité de la molécule extravasée, la procédure de prise en charge est différente.  
Mais dans tous les cas :

- 1/ **Stopper immédiatement** la perfusion tout en laissant le dispositif veineux en place.
- 2/ Identifier la toxicité du produit en cause dans le tableau ci-dessous et se référer à la page indiquée.
- 3/ Contacter l'oncologue de garde au 34 687 et suivre ses prescriptions médicales.

### Extravasation de deux cytostatiques en même temps :

Les cytostatiques ne devraient jamais être administrés en Y sauf protocole particulier. Toutefois, si une extravasation de deux cytostatiques se produit et que les médicaments sont dans 2 classes différentes :

- Utiliser les traitements du produit le plus agressif (vésicant > irritant > non irritant).
- Si on a un cytostatique de la classe Ia et Ib, utiliser le traitement Ia.

Dans tous les cas, remplir l'annexe 4 « recueil d'incident » de la présente procédure et la transmettre à la pharmacie. A ne pas confondre avec une « déclaration incident » sur intranet

Vésicants		Irritants	Non-irritants
<u>Groupe Ia</u> <a href="#">Page 3</a>	<u>Groupe Ib</u> <a href="#">Page 4</a>	<u>Groupe II</u> <a href="#">Page 5</a>	<u>Groupe III</u> <a href="#">Page 6</a>
<p><b><u>Anthracyclines:</u></b> Daunorubicine Doxorubicine Epirubicine Idarubicine</p> <p><b><u>Autres:</u></b> Actinomycine D Amsacrine Carmustine Copanlisib Dacarbazine Dactinomycine Fotémustine Lurbinectedin Mitomycine C Mitoxantrone Nab-Paclitaxel Paclitaxel Paclitaxel-Albumine Streptozocine Trabectédine Treosulfan</p>	<p><b><u>Vinca Alcaloïdes:</u></b> Vinblastine Vincristine Vindésine Vinflunine Vinorelbine</p>	Arsenic trioxyde Bendamustine Blinatumomab Brentuximab-Vedotin Busulfan Cabazitaxel Carboplatine Cémiplimab Cisplatine <sup>1</sup> Cytarabine-liposomale Daunorubicine-liposomale Docétaxel Doxorubicine-liposomale Durvalumab Elotuzumab Eribuline Etoposide Etoposide- phosphate Fluorouracil Gemtuzumab-ozogamicin Ipilimumab Irinotécan Irinotécan-liposomal Isatuximab Ixabepilone Mesna Nélarabine Nivolumab Oxaliplatine Panitumumab Pentostatine Pralatrexate Siltuximab Temozolomide Teniposide Topotécan Trastuzumab-emtansine	Asparaginase : <i>E.coli</i> ; <i>Erwinase</i> Atezolizumab Bevacizumab Bléomycine Bortezomib Carfilzomib Cetuximab Cladribine Clofarabine Crisantaspase Cyclophosphamide Cytarabine Daratumumab Décitabine Dinutuximab Fludarabine Gemcitabine Ifosfamide Inotuzumab-Ozogamicin Melphalan Methotrexate Mitoguazone Obinutuzumab Olaratumab PEG-asparaginase Pembrolizumab Pemetrexed Pertuzumab Raltitrexed Ramucirumab Rituximab Tafasitamab Temsilolimus Thiotepa Tocilizumab Trastuzumab
<a href="#">page 3</a>	<a href="#">Page 4</a>	<a href="#">Page 5</a>	<a href="#">Page 6</a>
<b><u>SUIVI DE L'EXTRAVASATION : page 7</u></b>			

<sup>1</sup> Lorsque le Cisplatine est administré en intra-péricardique ou que le volume extravasé est > 20 ml appliquer la procédure du groupe vésicant Ia.

## PROCEDURE SPECIFIQUE POUR UN PRODUIT VESICANT : GROUPE I<sub>a</sub>

<b>STOPPER immédiatement la perfusion tout en laissant le dispositif veineux en place.</b>	
Noter l'heure à laquelle l'administration est stoppée.	
Evaluer le volume extravasé.	
<b>Appeler oncologue : 34 687 ou hématologue : 54 437 ou oncopédiatre : 34804 et suivre ses prescriptions</b>	
<b>Laisser le patient à jeun.</b>	
Se désinfecter les mains. <b>Mettre une blouse de protection et 2 paires de gants (physio, Infirmières...),</b> Le port de gants est obligatoire pendant toute la procédure. En cas de risque de projections, mettre en plus des lunettes et un masque (car inhalation).	
Aspirer si possible le maximum de produit extravasé par le dispositif veineux en place et 3 à 5 ml de sang.	
Retirer le dispositif veineux et laisser la zone extravasée propre et à l'air libre.	
<b>Aller chercher un kit d'urgence « extravasation » : localisé selon l'annexe 1.</b>	
<b>Délimiter les contours de la zone touchée</b> par l'extravasation avec un stylo indélébile.	
<b>Appliquer du FROID</b> (ex : coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le cold pack toutes les 15 min.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, ...).	
Se laver les mains, puis se les désinfecter.	
Prévoir une antalgie per os, à effet rapide selon prescription médicale.	
<b>Contacter le chirurgien plasticien</b> au 33 997 de 08h à 18h ou 079 615 07 45 (Tél. de garde) pour évaluer : <b>1/</b> le bénéfice d'effectuer un rinçage de la zone atteinte selon l'annexe 2. Attention : le rinçage est obligatoirement réalisé par le chirurgien plasticien. - En cas d'œdème généralisé du membre atteint, ne pas effectuer de rinçage. <b>- En cas d'extravasation par DAVI : ne pas faire de rinçage et contacter un chirurgien viscéral au 34 212</b> <b>2/</b> le bénéfice d'un drainage lymphatique par un physiothérapeute pour optimiser le rinçage (annexe 3)	
Re-appliquer du FROID (ex : Coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le cold pack toutes les 15 min.	
Appliquer ensuite du <b>DMSO à 80%</b> avec un tampon stérile sur une région 2 fois plus grande que la zone extravasée. <b>Laisser sécher à l'air et ne pas recouvrir.</b> Informez le patient que le DMSO peut donner une forte odeur / goût d'ail. En cas de cloques, stopper l'application de DMSO et se référer à un spécialiste (ISC, médecin...)	
<b>Surélever si possible le membre atteint.</b>	
Environ 1 heure après la pose du DMSO, <b>appliquer de la bétaméthasone</b> (ex : Betneval®). Exception : pour les patients < 1 an, contacter la dermatologie.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxiques (gant, blouse, seringue, compresse...).	
Remplir le recueil d'incident pour les extravasations (annexe 4).	
Faire une photo de la zone extravasée et l'enregistrer dans le dossier du patient : elle est un point de référence pour le suivi du patient (s'adresser à la dermatologie ou au DFDL 8 <sup>ème</sup> étage pour appareil photo).	
<b>Organiser le suivi et la surveillance du patient avec son médecin et l'infirmière spécialiste clinique en oncologie (33309) : <a href="#">se référer page 7</a></b>	

## PROCEDURE SPECIFIQUE POUR UN PRODUIT VESICANT : GROUPE Ib

<b>STOPPER immédiatement la perfusion tout en laissant le dispositif veineux en place.</b>	
Noter l'heure à laquelle l'administration est stoppée.	
Evaluer le volume extravasé.	
<b>Appeler oncologue : 34 687 ou hématologue : 54 437 ou oncopédiatre : 34804 et suivre ses prescriptions</b>	
<b>Laisser le patient à jeun.</b>	
Se désinfecter les mains. <b>Mettre une blouse de protection et 2 paires de gants (physio, Infirmières...),</b> Le port de gants est obligatoire pendant toute la procédure. En cas de risque de projections, mettre en plus des lunettes et un masque (car inhalation).	
Aspirer si possible le maximum de produit extravasé par le dispositif veineux en place et 3 à 5 ml de sang.	
Retirer le dispositif veineux et laisser la zone extravasée propre et à l'air libre.	
<b>Aller chercher un kit d'urgence « extravasation » : localisé selon l'annexe 1.</b>	
<b>Délimiter les contours de la zone touchée</b> par l'extravasation avec un stylo indélébile.	
<b>Appliquer du CHAUD</b> (Ex: Coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le hot-pack toutes les 15 min.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue,...).	
Se laver les mains, puis se les désinfecter.	
Prévoir une antalgie per os, à effet rapide selon prescription médicale.	
<b>Contacter le chirurgien plasticien</b> au 33 997 de 08h à 18h ou 079 615 07 45 (Tél de garde) pour évaluer : <b>1/ le bénéfice d'effectuer un rinçage de la zone atteinte selon l'annexe 2.</b> Attention : le rinçage est obligatoirement réalisé par le chirurgien plasticien. - En cas d'œdème généralisé du membre atteint, ne pas effectuer de rinçage. - En cas d'extravasation par DAVI, ne pas faire de rinçage et contacter un chirurgien viscéral au 34 212 <b>2/ le bénéfice d'un drainage lymphatique par un physiothérapeute pour optimiser le rinçage (annexe 3)</b>	
Re-appliquer du CHAUD (ex : Coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le hot-pack toutes les 15 min.	
Appliquer ensuite <b>du DMSO à 80%</b> avec un tampon stérile sur une région 2 fois plus grande que la zone extravasée. <b>Laisser sécher à l'air et ne pas recouvrir.</b> Informez le patient que le DMSO peut donner une forte odeur / goût d'ail. En cas de cloques, stopper l'application de DMSO et se référer à un spécialiste (ISC, médecins...)	
Surélever si possible le membre atteint.	
Environ 1 heure après la pose du DMSO, <b>appliquer de la bétaméthasone</b> (ex : Betneval®). Exception : pour les patients < 1 an, contacter la dermatologie.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, compresses...).	
Remplir le recueil d'incident pour les extravasations (annexe 4).	
Faire une photo de la zone extravasée et l'enregistrer dans le dossier du patient : Elle est un point de référence pour le suivi du patient (s'adresser à la dermatologie ou au DF DL 8 <sup>ème</sup> étage pour appareil photo).	
<b>Organiser le suivi et la surveillance du patient avec son médecin et l'infirmière spécialiste clinique en oncologie (tel : 333 09) : <a href="#">se référer page 7.</a></b>	

**PROCEDURE SPECIFIQUE POUR UN PRODUIT IRRITANT : GROUPE II**

<b>STOPPER immédiatement la perfusion tout en laissant le dispositif veineux en place.</b>	
Noter l'heure à laquelle l'administration est stoppée.	
Evaluer le volume extravasé.	
<b>Appeler oncologue : 34 687 ou hématologue : 54 437 ou oncopédiatre : 34804 et suivre ses prescriptions</b>	
<b>Laisser le patient à jeun.</b>	
Se désinfecter les mains. <b>Mettre une blouse de protection et 2 paires de gants (physio, Infirmières...),</b> Le port de gants est obligatoire pendant toute la procédure. En cas de risque de projections, mettre en plus des lunettes et un masque (car inhalation).	
Aspirer si possible le maximum de produit extravasé par le dispositif veineux en place et 3 à 5 ml de sang.	
Retirer le dispositif veineux et laisser la zone extravasée propre et à l'air libre.	
<b>Aller chercher un kit d'urgence « extravasation » : localisé selon l'annexe 1.</b>	
<b>Délimiter les contours de la zone touchée</b> par l'extravasation avec un stylo indélébile.	
<b>Appliquer du FROID</b> (ex : coldhot pack), pendant au moins 1h. Changer le cold pack toutes les 15 min. <b>SAUF pour Oxaliplatine : NE RIEN APPLIQUER : ni froid ni chaud.</b> Le froid pouvant déclencher ou aggraver une neuropathie aiguë.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, ...).	
Se laver les mains, puis se les désinfecter.	
Prévoir une antalgie per os, à effet rapide selon prescription médicale.	
<b>Contacter le chirurgien plasticien</b> au 33 997 de 08h à 18h ou 079 615 07 45 (Tél. de garde) pour évaluer : <b>1/</b> le bénéfice d'effectuer un rinçage de la zone atteinte selon l'annexe 2. Attention : le rinçage est obligatoirement réalisé par le chirurgien plasticien. - En cas d'œdème généralisé du membre atteint, ne pas effectuer de rinçage. - En cas d'extravasation par DAVI : ne pas faire de rinçage et contacter un chirurgien viscéral au 34 212 <b>2/</b> le bénéfice d'un drainage lymphatique par un physiothérapeute pour optimiser le rinçage (annexe 3)	
Ré-appliquer du <b>FROID</b> (ex : Coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le cold pack toutes les 15 min. <b>SAUF pour Oxaliplatine : NE RIEN APPLIQUER : ni froid ni chaud.</b> Le froid pouvant déclencher ou aggraver une neuropathie aiguë.	
Pas besoin de traitement particulier (ex : antidote).	
Surélever si possible le membre atteint.	
<b>Appliquer de la bétaméthasone</b> (ex : Betneval®). Exception : pour les patients < 1 an, contacter la dermatologie.	
Eliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, compresses...).	
Remplir le recueil d'incident pour les extravasations (annexe 4).	
Faire une photo de la zone extravasée et l'enregistrer dans le dossier du patient : Elle est un point de référence pour le suivi du patient (s'adresser à la dermatologie ou au DFDL 8 <sup>ème</sup> étage pour appareil photo).	
<b>Organiser le suivi et la surveillance du patient avec son médecin et l'infirmière spécialiste clinique en oncologie (333 09) : <a href="#">se référer page 7.</a></b>	

**PROCEDURE SPECIFIQUE POUR UN PRODUIT NON-IRRITANT : GROUPE III**

<b>STOPPER immédiatement la perfusion tout en laissant le dispositif veineux en place.</b>	
Noter l'heure à laquelle l'administration est stoppée.	
Evaluer le volume extravasé.	
<b>Appeler oncologue : 34 687 ou hématologue : 54 437 ou oncopédiatre : 34804 et suivre ses prescriptions</b>	
Se désinfecter les mains. <b>Mettre une blouse de protection et 2 paires de gants (physio, Infirmières...),</b> Le port de gants est obligatoire pendant toute la procédure. En cas de risque de projections, mettre en plus des lunettes et un masque (car inhalation).	
Aspirer si possible le maximum de produit extravasé par le dispositif veineux en place et 3 à 5 ml de sang.	
Retirer le dispositif veineux et laisser la zone extravasée propre et à l'air libre.	
<b>Aller chercher un kit d'urgence « extravasation » : localisé selon l'annexe 1.</b>	
<b>Délimiter les contours de la zone touchée</b> par l'extravasation avec un stylo indélébile.	
<b>Appliquer du FROID</b> (ex : coldhot pack) pendant au moins 1h. Changer le cold pack toutes les 15 minutes.	
Contacter le chirurgien plasticien en cas de souffrance cutanée (par exemple : évolution vers phlyctène, cyanose, nécrose, Œdème important ...) Tel : 33 997 de 08h à 18h ou au 079 615 07 45 (Tél de garde). En cas d'œdème important, il décidera de contacter le physiothérapeute.	
Éliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, ...).	
Se laver les mains, puis se les désinfecter.	
Laisser le patient à jeun.	
Pas besoin de traitement particulier (ex : antidote).	
Éliminer tous les déchets dans la filière cytotoxique (gant, blouse, seringue, compresses...).	
Remplir le recueil d'incident pour les extravasations (annexe 4).	
Faire une photo de la zone extravasée et l'enregistrer dans le dossier du patient : Elle est un point de référence pour le suivi du patient (s'adresser à la dermatologie ou au DFDL 8 <sup>ème</sup> étage pour appareil photo).	
<b>Organiser le suivi et la surveillance du patient avec son médecin et l'infirmière spécialiste clinique en oncologie (333 09) : <a href="#">se référer page 7.</a></b>	

PROCEDURE de SUIVI d'EXTRAVASATION			
<b>• Dans les heures suivant l'extravasation</b>			<b>GROUPE</b>
	Toujours informer le patient et son répondant légal (ex : enfant) de l'incident.	I	II III
	Organiser le suivi et la surveillance du patient avec l'oncologue (tel : 34 687), l'hématologue (tel : 54 437) ou l'oncopédiatre, et l'infirmière spécialiste clinique en oncologie (tel : 333 09).	I	II III
	Hospitaliser le patient pendant 1-2 jours.	I	
	Surveiller la zone extravasée toutes les 2h et être attentif aux plaintes du patient.	I	
	Contacté le chirurgien plasticien en cas de souffrance cutanée (évolution vers phlyctène, cyanose, nécrose ...). Tel : 33 997 de 08h à 18h ou au 079 615 07 45 (Tél de garde)	I	II III
<b>• Toutes les 8h pendant 3 jours</b>			<b>GROUPE</b>
	Appliquer du FROID pendant 1h <u>Sauf pour Oxaliplatine</u> : n'appliquer ni de chaud ni de froid !	Ia	II III
	Appliquer du CHAUD (Ex : Coldhot pack) pendant 1h.	Ib	
	Ensuite, appliquer du DMSO à 80% avec un tampon stérile sur une région 2 fois plus grande que la zone extravasée. Laisser sécher à l'air et ne pas recouvrir. Informé le patient que le DMSO peut donner une forte odeur / goût d'ail.  En cas d'érythème persistant, poursuivre l'application du DMSO jusqu'à rémission complète (jusqu'à 7-14 jours si nécessaire). En cas de cloques, stopper l'usage de DMSO et se référer à un spécialiste (ISC, <b>médecin</b> )	I	
<b>• Toutes les 24h pendant 7 jours</b>			<b>GROUPE</b>
	Appliquer de la bétaméthasone (ex : Betneval®), 1 fois par jour (1 heure après la pose éventuelle de DMSO). En cas d'érythème persistant ou de patient < 1 an, contacter la dermatologie.	I	II III
	Laisser la zone extravasée à l'air libre. PAS de PANSEMENT OCCLUSIF.	I	II III
	Laisser si possible le membre atteint surélevé.	I	II
	Prévoir une antalgie (si nécessaire) et une surveillance de la zone extravasée. Être attentif aux plaintes du patient.	I	II
	<b>Retour à domicile</b> : informer le patient ou les proches de surveiller la zone atteinte et de consulter immédiatement l'oncologue traitant en cas de symptômes persistants, de fièvre, d'inconfort ou de changement significatif comme la desquamation ou la présence de cloques sur la peau. En cas de nécessité, consulter les urgences des HUG. Informé que la zone extravasée doit rester à l'air libre SANS PANSEMENT OCCLUSIF.	I	II III
	Sur prescription médicale, assurer la reprise ou non de la chimiothérapie (délai, nouvel accès veineux, ...).	I	II III

**Dernière révision septembre 2019 du groupe de travail :**

Dr Thibaud KÖSSLER, médecin oncologue,  
Mme Florence ROCHON, Infirmière spécialiste clinique en oncologie,  
Dr Carlo ORANGES, chirurgien plasticien,  
Mme Patricia LEIS-RAMELLO, Physiothérapeute,  
Dre Victoria ROLLASON GUMPRECHT, Pharmacienne pharmacologue,  
Ludvine FALASCHI, Pharmacienne.

**Comité de relecture et Validation :**

Pr Pierre-Yves DIETRICH, médecin oncologue  
Pr Yves CHALANDON, médecin hématologue  
Pr Marc ANSARI, médecin oncopédiatre

Mme Eliane DALEX, Infirmière spécialiste Clinique  
Simona PERANO, Pharmacienne  
Dr Arnaud DUPUIS, chirurgien viscéral

## Annexe 1

### Kit d'urgence en cas d'extravasation

#### 1. Contenu

Produit	Quantité	N° article	Lieu de commande
Bétaméthasone (ex : Betnovate® crème 0,1%)	1 tube	1997	Pharmacie
Compresse froide/chaude (type Coldhot pack®)	3 boîtes	13650	Magasin central
DMSO 80% 100 ml	1 flacon	136391	Pharmacie
Stylo indélébile (pour limiter la zone)*	1 pce	474980	
Extravasation de cytostatiques	Procédures de prise en charge : <a href="http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/extravasation.pdf">http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/extravasation.pdf</a>		

\* Stylo pour la peau (demander à une unité de chirurgie au besoin)

#### 2. Localisation

Un kit d'urgence d'extravasation est disponible dans les lieux suivants :

- Bellerive : UCE (unité de consultation externe), tel : 38 616
- Chirurgie : armoire RCP au 1<sup>er</sup> étage, Bâtiment STERN.
- DONCO : onco-ambulatorio 4<sup>ème</sup> (aussi pour dermato), 7-BL, 7-DL, 7-EL, 7-FL, 8-DFDL, oncogynéco 2<sup>o</sup> étage (PGUSAM)
- Division privée: 8-AL et 8-FL
- Beau-Séjour : salle de traitement (OA-3-072)
- DFEA : Pédiatrie, MedA1 + UOHA (ambulatorio)
- Spécialités de médecine : 7-AL
- Soins intensifs : Local pharmacie Julliard (5D-P-133)
- Julliard : 5D-1-106
- Pharmacie : Compactus Cyto, en dehors des heures d'ouverture (7h-17h), appeler une unité de soins, car le pharmacien est de piquet.

#### Remarque :

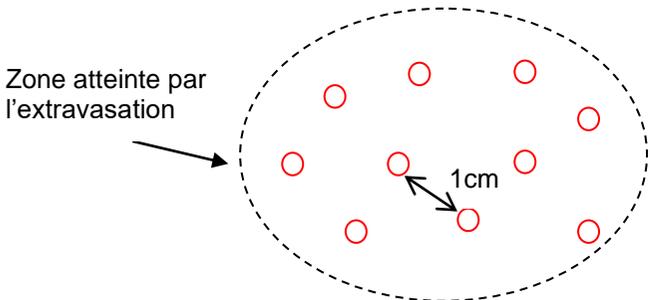
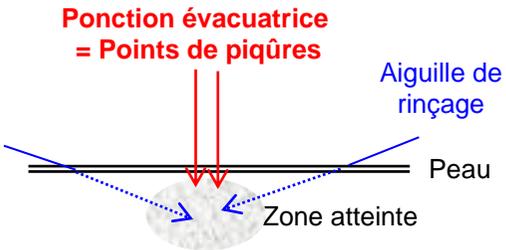
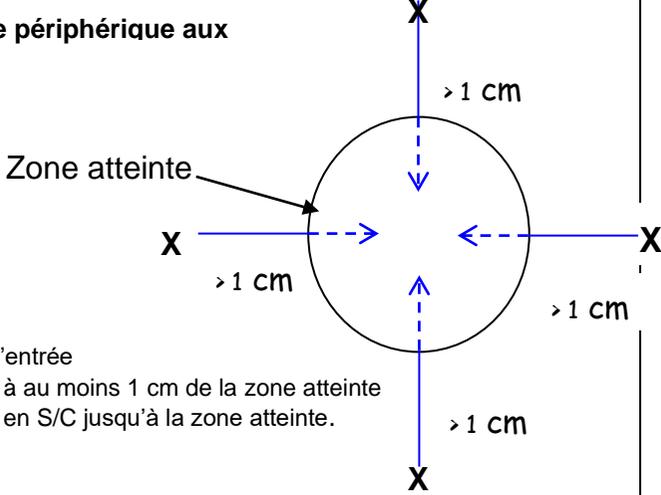
**Chaque unité où est localisé un kit d'urgence est responsable de la gestion des dates de péremption des produits présents dans le kit.**

Le Kit d'extravasation doit être vérifié en même temps que le chariot d'urgence.

## ANNEXE 2 METHODE DE RINÇAGE CHIRURGICAL

Si DAVI contacter la chirurgie viscérale au 34 212 ou 34 211 (Natel de garde).

Appeler le chirurgien plasticien (Tel : 33 997 de 08h-18h ou téléphone de garde : 079 615 07 45) dans les 6 h, pour évaluer l'utilité d'un rinçage chirurgical.

PHASE 1: Piqûres de la zone extravasée	PHASE 2: Rinçage de la zone extravasée	
<p><b>Il s'agit de percer la peau de la zone atteinte (forme de pomme d'arrosoir) avec une aiguille.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Mettre une blouse de protection, des lunettes, se désinfecter les mains et enfiler 2 nouvelles paires de gants stériles.</li> <li>◆ Désinfecter la zone extravasée avec de la chlorhexidine aqueuse 0,5%.</li> <li>◆ Effectuer des piqûres perpendiculaires à la peau et espacées de 0,5 à 1 cm d'intervalle selon l'étendue de la zone atteinte (cf figures 1 et 3) :</li> <li>◆ si <math>\leq 4</math> cm de <math>\varnothing</math>, utiliser : → une aiguille violette (24G: 0,55x25mm)</li> <li>◆ si <math>&gt; 4</math> cm de <math>\varnothing</math>, utiliser : → pour les adultes <math>\geq 16</math> ans : une aiguille rose (18G: 1,20x40mm) → pour les enfants <math>&lt; 16</math> ans : une aiguille violette (24G: 0,55x25mm)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Piquer en périphérie (au minimum à 1 cm de la zone périphérique aux 4 points cardinaux) en sous-cutané tangentielle (en oblique <math>\approx 30</math> degrés) à la peau jusqu'à la zone atteinte (cf figures 2 et 3). Selon l'étendue de la zone atteinte utiliser : → si <math>\leq 4</math> cm de <math>\varnothing</math>, une aiguille violette (24G: 0,55x25mm) → si <math>&gt; 4</math> cm de <math>\varnothing</math>, une aiguille verte (21G: 0,80x40mm)</li> <li>◆ Infiltrer 20 à 200 ml de NaCl 0,9% en fonction de la localisation. Pour que le rinçage soit efficace, le NaCl 0,9% doit s'écouler par les points de piqûres effectués en phase 1.</li> </ul> <p><b>Figure 2 : Rinçage de la zone périphérique aux 4 points cardinaux</b></p>	
<p><b>Figure 1 : localisation des piqûres à effectuer lors de la phase 1</b></p> 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center; color: red;"><b>Ponction évacuatrice = Points de piqûres</b></p>  </div> <p><b>Figure 3 : Illustration de Profil des points de piqûre et rinçage</b></p>	 <p><b>X</b> : site d'entrée  <span style="color: blue;">—</span> Piquer à au moins 1 cm de la zone atteinte  <span style="color: blue;">—</span> Piquer en S/C jusqu'à la zone atteinte.</p>

### **Annexe 3. Numéros de téléphones utiles en cas d'extravasation de chimiothérapie**

- 1. MEDECIN ONCOLOGUE DE GARDE** : Tél: 34 687
- 2. MEDECIN HEMATOLOGUE DE GARDE** : Tél: 54 437
- 3 ONCOPEDIATRE DE GARDE** : Tél: 34 804
- 4 INFIRMIER SPECIALISTE CLINIQUE EN ONCOLOGIE** :  
Tél: 33 309 / 33 474 (LUN-VEN 08-17H)
- 5 CHIRURGIEN PLASTICIEN**  
Heures ouvrables 08h-18h : 33 997  
En dehors de heures ouvrables, Téléphone de piquet : 079 615 07 45
- 6 CHIRURGIEN VISCERAL** :  
Adulte : Téléphone de garde : 34 212 ou 34 211  
Pédiatrie : Téléphone de garde : 32 650 la journée ou ardoise de garde soir/WE

#### **7 PHYSIOTHERAPEUTES**

Après évaluation, le chirurgien plasticien peut faire appel aux physiothérapeutes.

Site	Lundi au Vendredi de 8h30 à 17h30	Week-end de 8h30 à 17h30
Stern - Prévost et Julliard (HC)	30117	33728
Beau-Séjour	33728	33728
Maternité	33531	33532
Pédiatrie	33532	33532
Bellerive	38590	38590
Trois-Chêne	38299	38299

En cas de nécessité (), physiogène... ?????

#### **8 PHARMACIEN**

Téléphone : 31 075 ou pharmacien de garde : 30 105

## ANNEXE 4. RECUEIL D'INCIDENT POUR EXTRAVASATIONS DE PRODUITS CYTOSTATIQUES

- Il est important de remplir ce formulaire le plus précisément possible. La littérature est pauvre à ce sujet et parfois contradictoire. Les recueils permettront d'adapter la ligne de conduite à suivre en cas d'extravasation.
- Ce recueil d'incident ne remplace pas les démarches à entreprendre en cas d'incident grave (voir directive HUG "faits graves" disponible sur l'intranet).

Etiquette impact du patient concerné

(Nom, Prénom, Date de naissance, Unité)

Lieu, date et heure de l'incident : .....

Oncologue répondant : ..... tel.....

Médecin intervenant lors de l'extravasation : ..... tel: .....

Produit extravasé: .....

### 1. ETAT DES FAITS

Résumé de l'incident: **SVP merci de décrire l'événement sans inclure de noms (patients, collaborateurs etc.) et sans désigner de "responsables".**

1.1 **Décrivez comment, selon vous, les faits se sont déroulés.** (Ecrire au verso si nécessaire)

## 1.2 Décrivez ce que vous avez entrepris. (Ecrire au verso si nécessaire)

- L'oncologue ou l'hématologue a été contacté  oui /  non
- L'aspiration a été effectuée  oui /  non, si non pourquoi : .....  
.....  
.....
- Avez-vous identifié le groupe de toxicité de la molécule extravasée ? : .....
- Décrivez ce que vous avez entrepris (page 2-6 de la procédure) ou joindre le relevé de la procédure.
  
- Est-ce que la procédure va être appliquée les jours suivants l'extravasation ?
  - oui → pendant combien de temps : .....
  - non

## 1.3 Informations complémentaires. (Ecrire au verso si nécessaire)

- Est-ce que le patient était capable de communiquer de manière adéquate en français et le comprend bien ?
  - oui
  - non
- Quelle est la 1<sup>ère</sup> personne qui a suspecté l'extravasation :
  - Le patient
  - L'infirmière
  - Autre : à préciser :
- Le patient est resté tranquille durant l'administration de la chimiothérapie :
  - oui
  - non (ex : est allé se promener, ...), à préciser:.....
- Le capital veineux du patient est considéré comme :
  - Bon
  - Fragile

## 1.4 Suggestion(s) de solution(s) pour qu'un tel événement ne puisse plus se reproduire

(Ecrire au verso si nécessaire)

## 2. INFORMATION LIEE AU TRAITEMENT (A REMPLIR PAR L'INFIRMIERE)

2.1 Nom et n° du protocole de traitement (joindre une copie du protocole) : .....

2.2 Quand l'extravasation a-t-elle été diagnostiquée :

- Lors de l'administration :  oui  
 non
- Juste après l'administration de l'ensemble des cytos du jour
- ..... heures après l'administration
- ..... jours après l'administration

2.3 Volume déjà perfusé du produit responsable de l'extravasation : ..... ml

2.4 Quantité approximative de produit extravasé : ..... ml

2.5 Dispositif veineux en place :

- Chambre à cathéter implantable (DAVI) de longue durée :

→ Le DAVI a été implanté il y a :  1 semaine ou moins  plus de 1 semaine  
L'aiguille est en place depuis ..... jours.

→ En présence d'une chambre implantable préciser la longueur de l'aiguille (mm) :  
 12  15  20  25  32  38  autre

- PICC line

→ Le PICC line a été implanté il y a :  1 semaine ou moins  plus de 1 semaine  
La mesure extériorisée a-t-elle changé ?  oui  non

- Cathéter Veineux Périphérique (CVP):

→ Par rapport au produit extravasé, le CVP a été posé :  moins de 24h  
 24h à 48h  
 plus de 48h

→ Préciser la couleur du CVP :

Jaune 24G ;  Bleu 22G ;  Rose 20G ;  Vert 18G ;  Blanc 17G ;  Gris 16G ;  Orange 14G

→ Avec un robinet 3 voies :  oui:  avec rallonge  sans rallonge  
 non

→ Avec rallonge :  oui,  avec calibre identique à la tubulure d'administration  
 non  avec calibre type pousse-seringue

- Mode de fixation du cathéter :  Steri-strip®  Mefix®  Tegaderm®  Bandes  Filet  
 Autre, à préciser : .....
- Est-ce que l'extravasation a été provoquée suite au déplacement du cathéter :
  - oui, préciser l'événement qui a provoqué le déplacement : .....
  - non

## 2.6 Préciser le type d'administration :

- Perfusion libre (par gravité) : .....
- Pousse-Seringue électrique (PSE)
- Pompe volumétrique (Argus® ou autre), préciser la pompe : .....
- Autre, à préciser : .....

### 3. INFORMATION LIEE AU PATIENT (à remplir par l'infirmière)

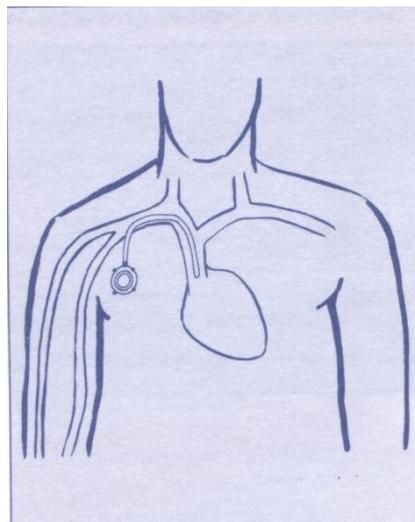
Indiquer le lieu de perfusion par une croix et l'étendue de l'extravasation en effectuant un cercle.  
Si vous avez effectué plusieurs tentatives de pose de la CVP, spécifier la localisation selon la légende ci-dessous :

- Pose du dispositif
- Tentatives de pose en les numérotant par ordre chronologique

**BRAS DROIT :**     Face antérieure

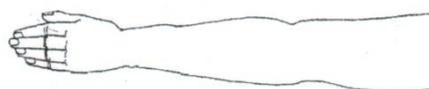
**Torse :**     Droit                     Gauche

**BRAS GAUCHE :**     Face antérieure



**BRAS DROIT :**     Face postérieure

**BRAS GAUCHE :**     Face postérieure



Symptômes avant ou après l'extravasation et le temps d'apparition des symptômes (dans les 24h)

Symptômes	Avant	Après	Temps d'apparition après l'extravasation (dans les 24h)
Douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Fourmillement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Œdème	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Erythème	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Prurit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Froid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Chaud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Induration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes
Coloration (à préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	..... heure(s)/minutes

### 4. SIGNATURE(S) INFIRMIERE(S)

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Date: ..... Signature : .....

→ Transmettre le document à l'oncologue pour qu'il puisse remplir la page suivante.

## 5. INFORMATION LIEE AU PATIENT (à remplir par l'oncologue)

Il est important de compléter les informations ci-dessous pour que nous puissions déterminer s'il existe des facteurs de risque prédisposant certains patients à l'extravasation

- Est-ce que le patient a eu les interventions suivantes ?
  - Chirurgie                      Date :.....
  - Radiothérapie              Date: .....
  - Aucune des interventions mentionnées ci-dessus
  
- Est-ce que le patient a présenté précédemment :
  - Réaction d'hypersensibilité médicamenteuse
  - Phlébites
  - Lymphœdème
  - Aucun des symptômes mentionnés ci-dessus

## 6. SIGNALISATION AU CENTRE ROMAND DE PHARMACOVIGILANCE

Les cas suivants doivent être signalés au centre romand de pharmacovigilance pour recensement :

- Les cas avérés d'extravasation
- Les cas nécessitant une hospitalisation ou une prolongation de l'hospitalisation
- Les cas découlant d'une erreur de manipulation, de durée d'administration ou de dosage
- Les cas impliquant une nouvelle molécule (moins de 5 ans)

**Centre régional de pharmacovigilance,  
Service de Pharmacologie et de Toxicologie cliniques,  
HUG 1211 Genève 14.**

- Tél : 022/ 372.99.34/36
- Fax : 022/ 372.99.45
- E-mail : [medvig@hcuge.ch](mailto:medvig@hcuge.ch)

## 7. SIGNATURE(S) (les indications ci-dessous sont utiles au cas où le groupe incident aurait besoin de vous contacter pour des informations complémentaires. )

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Date: ..... Signature : .....

---

## 8. FORMULAIRE A ADRESSER (ENVELOPPE-REPONSE) A :

**Pharmacie, Unité cytotatique, (Fax : 23485 // Pneu 5626)** qui contactera le groupe de travail qui comprend un oncologue, un pharmacologue, un pharmacien et une infirmière spécialiste clinique en oncologie.

## 9. UNE COPIE DE CE FORMULAIRE DOIT ETRE LAISSEE DANS LE DOSSIER DU PATIENT.