

Objectifs

Recenser les cas rapportés d'extravasations de médicaments non cytotoxiques (MNC)

Patients concernés ?
Evolution temporelle ?

Analyse détaillée pour optimiser la prise en charge

Conclusion

Analyse détaillée et suivi des cas

Amélioration des connaissances

Hausse des notifications spontanées à la pharmacie ces dernières années

Sensibilisation du personnel soignant
Sous-notification très probable

Problématique institutionnelle

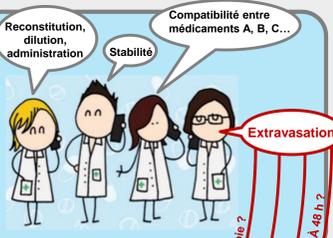
Actions concertées pluridisciplinaires
Mises à jour des recommandations

Contexte

- Peu de données disponibles sur les extravasations de médicaments non cytostatiques
- Conséquences peuvent être sévères
Ex. nécrose, greffe de peau
- Ce n'est pas un phénomène rare !
17.6% des patients aux soins intensifs de pédiatrie et de néonatalogie aux HUG¹

Méthode

Questions quotidiennes du personnel médico-soignant traitées par le secteur d'Assistance pharmaceutique



Questions et réponses renseignées dans une base de données Access



De 1994 à fin 2017 : 21650 questions répertoriées dans la base

Screening des cas d'extravasations non cytotoxiques

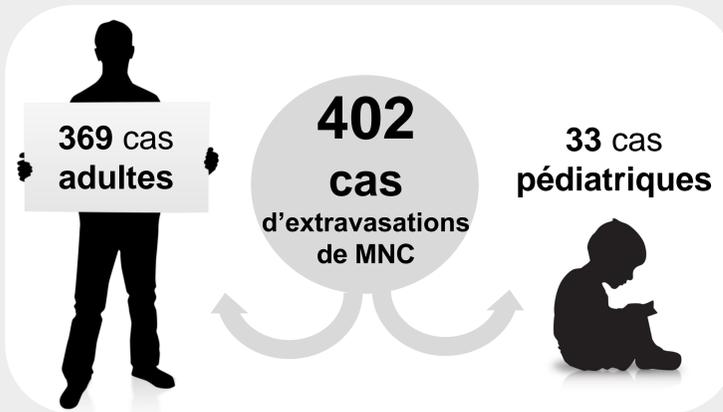
- Recherche des termes *extravas* ou *paravein* ou *diffus* dans le champ « question » puis dans le champ « réponse »

Critères d'exclusion

- Extravasations de produits cytostatiques
- Extravasations de produits sanguins labiles
- Questions comportant ces termes mais ne faisant pas référence à un cas d'extravasation avérée

Résultats

Une problématique qui concerne en majorité les adultes



Notifications en hausse à la pharmacie pour les extravasations de MNC

Il y a 10 ans



1 appel par an

Depuis 3 ans

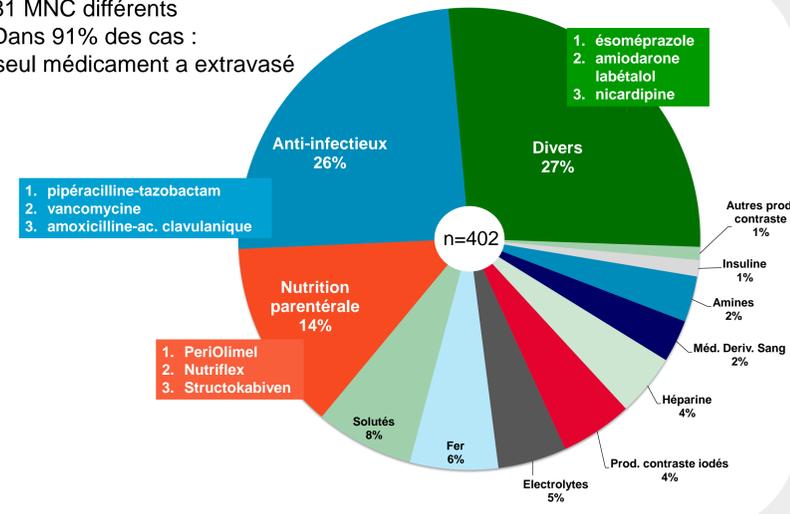


1,5 appel par semaine

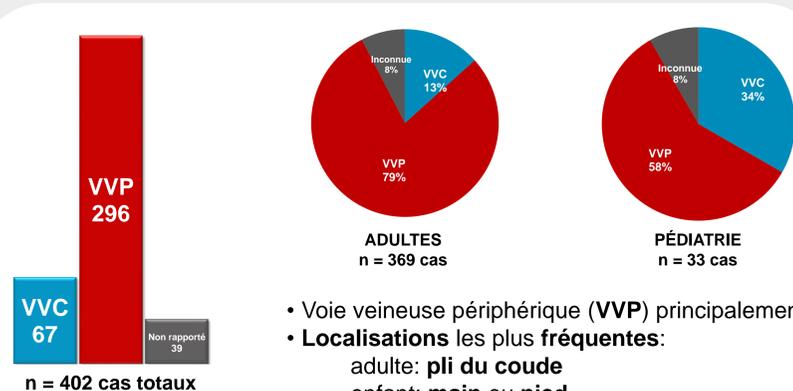
- Une problématique qui touche tous les services
- Dans 91% des cas : le déclarant est un infirmier
- 80% des cas ont été rapportés ces cinq dernières années

Types de médicaments extravasés

- 81 MNC différents
- Dans 91% des cas : un seul médicament a extravasé



Types de voies et localisations



VVP: voie veineuse périphérique
VVC: voie veineuse centrale

- Voie veineuse périphérique (VVP) principalement
- Localisations les plus fréquentes:
adulte: pli du coude
enfant: main ou pied

119 cas sur 402 : suivi par téléphone



Médicaments extravasés	Voie d'administration	Prise en charge
amiodarone (Cordarone®) + insuline	VVP main	Soins intensifs tardivement: froid, drainage physio, débridement chirurgical. Anticoagulation pour thrombose veineuse profonde.
chlorure de calcium 75mg/mL	VVP poignet	Soins intensifs pédiatriques Intervention chir. plastique, hyaluronidase.
furosémide 10mg/mL (Lasix®)	VVP main	Médecine oncologie Intervention chir. plastique.
glucose 20%	VVP pied	Soins intensifs pédiatriques Débridement chirurgical, caisson hyperbare, greffe de peau.
glucose 5%	VVP main	Geriatric Protocole brûlures : phlyctènes percées, application de Ialugen® Plus et compresses non élastiques.
Iloprost (Ilomedin®)	VVP main	Soins intensifs pédiatriques Intervention chir. plastique, drainage physio.
KCl (80mmol/L) + nutrition par VVP (Periolimel®) + oligoéléments + vitamines + insuline	VVP main (grand volume)	Chirurgie viscérale-urologique Protocole brûlures : phlyctènes percées, application de Ialugen® Plus et compresses non élastiques.
noradrénaline + amiodarone (Cordarone®)	VVP tibia	Soins intensifs Prise en charge: inconnue
noradrénaline	VVP main	Soins intensifs Prise en charge: inconnue
thiopental (Penthotal®)	VVP	Soins intensifs pédiatriques Prise en charge: inconnue

Référence

1. Fonzo-Christe C et al. Younger age and in situ duration of peripheral intravenous catheters were risk factors for extravasation in a retrospective paediatric study. Acta Paediatrica 2018. DOI:10.1111/apa.14280