

EXTRAHAZACE (PARAHAZACE) cytostatik

Extravazace představuje situaci, kdy dojde k úniku léčiva (určeného primárně k nitrožilní aplikaci) mimo cévní systém do okolních tkání. Dochází k poškození okolních struktur různé intenzity dle charakteru extravazátu a jeho objemu.



V případě extravazace do podkoží např. u portu nebo PICC katétru postupujte jako u paravenózní aplikace.

Extravazace (paravazace) cytostatik: zpracováno podle Doporučení pro standardní péči v rámci České republiky ze spolupráce Sekce podpůrné léčby České onkologické společnosti ČLS JEP, Onkologické sekce České asociace sester a Společnosti pro porty a permanentní katétry. (Klin onkol 2019)

CYTOSTATIKA A DALŠÍ ONKOLOGICKÁ LÉČIVA rozdělená podle potenciálu působit poškození tkání při extravazaci

VEZIKANTY

(zpuchýřující)

S VAZBOU NA DNA:

Alkylační cytostatika

bendamustin, dacarbazin, karmustin, mechlorethamin

Antracykliny

daunorubicin, doxorubicin, epirubicin, idarubicin

Protinádorová antibiotika

dactinomycin, mitomycin C, mitoxantron

BEZ VAZBY NA DNA:

Vinca-alkaloidy

vinblastin, vincristin, vindesin, vinflunin, vinorelbin

Taxany

cabazitaxel, docetaxel, paclitaxel, trabectedin

IRITANTY

(dráždivé)

Alkylační cytostatika

bendamustin, busulfan, fotemustin, ifosfamid, melphalan, streptozocin

Antracykliny

doxorubicin liposomální

Inhibitory topoisomeráz I

irinotecan, topotecan

Inhibitory topoisomeráz II

etoposid, teniposid

Deriváty platiny

carboplatina, cisplatina, oxaliplatina

aflibercept

fluorouracil

ixabepilon

metotrexat (vysoké dávky)

trastuzumab-emtansin

NONVEZIKANTY

(nedráždivé)

arsenic-trioxid

asparagináza

bleomycin

bortezomib

cladribin

cyklofosfamid

cytarabin

gemcitabin

fludarabin

interferon

interleukin (IL-2)

metotrexat

monoklonální protilátky

pemetrexed

raltitrexed

temsirolimus

thiotepa

JAK POSTUPOVAT

1.

ZASTAVTE INFUZI

s ponecháním kanyly a odstraněním spojovací hadičky (obsahuje roztok cytostatika).

Uklidněte pacienta.

2.

Zkuste z kanyly jemně aspirovat uniklé cytostatikum (pokud lze).

ODSTRAŇTE KANYLU

a místo vpichu překryjte sterilním obvazem (v případě extravazace cytostatik ze skupiny taxánů (cabazitaxel, docetaxel, paclitaxel) a vinca-alkaloidů (vinblastin, vincristin, vindesin, vinorelbin) může být vstup ještě ponechán pro možnost využití k aplikaci hyaluronidázy).

Na postižené místo netlačte, neprovádějte kompresi.

3.

Informujte lékaře, zaznamenejte množství uniklého/odsátého cytostatika do dokumentace pacienta.

PODLE TYPU CYTOSTATIKA

Začněte co nejdříve ošetřovat extravazaci specifickými opatřeními.

4.

- Poučení pacienta o ošetřování
- Plán kontrol, zajistit také kontrolu za 7–10 dní na opožděný vývoj
- Kontrola a doplnění dokumentace, hlášení, evidence atp.

VEZIKANT IIRITANT

(zpuchýřující nebo dráždivá látka)

ANTRACYKLINY

MITOMYCIN

CISPLATINA

JINÉ (iritanty nebo vezikanty kromě vinca-alkaloidů, taxanů nebo oxaliplatin)

VINCA-ALKALOIDY

TAXANY

OXALIPLATINA

OSTATNÍ

LOKÁLNĚ SUCHÝ CHLAD

- v úvodu 20–60 min.
- dále 4× denně 15–20 minut
- 1–2 dny

Při extravazaci **ANTRACYKLINU**, **MITOMYCINU** nebo **CISPLATINY** do 10 minut aplikace DMSO na místo postižení na dvojnásobnou plochu, 4 kapky na 10 cm², bez tlaku rozetřít sterilní gázou, dále 2–3× denně minimálně 1 týden (Doxorubicin-TEVA SPC udává 14 dní a po aplikaci chladit), místo nezakryjte obvazem ani oděvem.

Při extravazaci **ANTRACYKLINU** zvážit aplikaci i.v. dexrazoxan do 6 hodin (DMSO pak neaplikovat).

Elevace končetiny.

LOKÁLNĚ SUCHÉ TEPLLO

- v úvodu 20–60 min.
- dále 4× denně 15–20 minut
- 1–2 dny

Při extravazaci **TAXANU** nebo **VINCA-ALKALOIDU** aplikace roztoku hyaluronidázy s.c. případně také 0,4 ml i.v. původním vstupem, 1 ml roztoku hyaluronidázy (150–1500 IU) na 1 ml extravazace (max. 30 ml).

Elevace končetin.

LOKÁLNĚ SUCHÝ CHLAD

Elevace končetiny