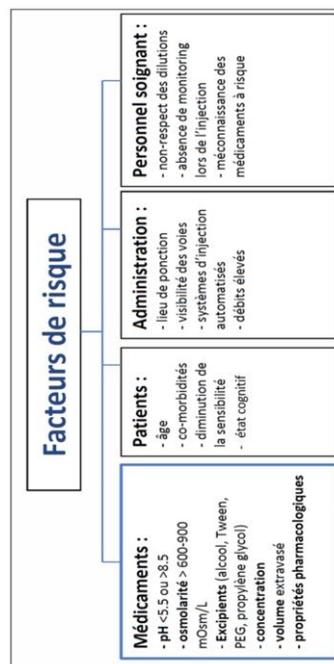


Classification des médicaments en fonction du risque de sévérité

Risque élevé	Risque moyen	Risque faible
Amiodarone Clarithromycine Clindamycine phosphate Glucose ≥ 10% KCl ≥ 40 mmol/L Iomeron 350® Iomeron 400® Oxytocine Pantoprazole Piperacilline tazobactam Venofer®	Acyclovir Ferinject® Furosemide Sang Vancomycine	Amoxicilline/acide clavulanique Cefazoline sodique Ceftriaxone Glucose 5% Glucose 5% - NaCl 0,9% (=Glucosalin®) Héparine IVIG KCl < 40 mmol/L Métronidazole NaCl 0,9%

■ froid

■ chaud



Réf : Adapté de : L. Jaren, « Analyse rétrospective des extravasations des médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital », travail de Master en pharmacie, EPGL, 2015.

Tableau diagnostique différentiel extravasations

Paramètres	Réaction d'hypersensibilité	Irritation veineuse/spasme veineux *	EXTRAVASATION	
			Apparition immédiate	Apparition retardée (>24h après l'incident)
Douleur	Généralement absente	Douleurs et spasmes le long de la veine	Douleurs et sensations de brûlures fréquentes au site d'injection durant l'administration	Persistance possible ou apparition dans les 48h
Rougeur	Tâches rouges immédiates ou rougeurs le long de la veine qui disparaissent dans les 30 min. avec ou sans traitement	Rougeur ou coloration sombre le long du trajet veineux	Rougeurs autour du lieu de ponction qui ne sont pas toujours présentes au moment de l'extravasation	Apparition retardée
Œdème	Peu probable	Peu probable	Très probable, apparition souvent immédiate	Généralement dans les 48h
Ulcération	Peu probable	Peu probable	Peu probable	Apparaît généralement dans les 48 à 96h
Retour veineux	Généralement présent	Généralement présent	Généralement absent ou difficile	-
Autres	urticaire	Résistance possible lors de l'injection	Changement de la qualité de l'injection	Picotements locaux et diminution de la sensibilité

*Peut être causé par des médicaments très froids ou une administration rapide