

Prise en charge d'une extravasation d'un médicament non-cytotoxique

GLUCOSALIN (glucose 5 % : NaCl 0,9 % 2 : 1)				Risque de sévérité (1): FAIBLE		
Facteurs de risque liés au médicament	<ul style="list-style-type: none"> pH = 3,5-6,5 (légèrement acide, ce qui pourrait représenter un facteur de gravité concernant les dommages tissulaire). Osmolarité = 288 mOsm/L (2). 					
Symptômes cliniques possibles lors d'extravasation						
Autres symptômes (hors extravasation)						
Cas recensés dans la littérature	Age/sexe :	Lieu :	Symptômes cliniques :	Prise en charge :	Remarques concernant administration :	Evolution :
	Femme 60 ans (3)	Pied	cellulite cloques atteinte sévère du tissu cutané	Crème à la chlorhexidine 0.2% Chirurgie	ND	Défavorable Suite au traitement de la cellulite, apparition de cloques quelques jours plus tard puis perte de tissus cutané conduisant à une intervention chirurgicale au jour 10.
Cas cliniques recensés entre 2012 et 2015 (1)	Degré de sévérité	Nombre	Commentaires			
	Nul	0				
	Faible	4				
	Moyen	1				
	Sévère	1	Atteinte de la mobilité ou de la sensibilité de la main suite à des œdèmes importants.			
Non évalué	2					
Remarques concernant administration	L'administration sous-cutanée de Glucosalin 2 : 1 est possible (4).					
Prise en charge proposée	<ul style="list-style-type: none"> Retirer la voie. Surélever le bras. Traitement antalgique si nécessaire. Si les injections doivent être poursuivies, privilégier l'autre bras. Evaluer l'utilité d'une voie veineuse centrale. Suivi clinique régulier (délimitation du contour de l'extravasation sur la peau, prise de photos avec consentement du patient, évaluer le risque de compression tissulaire selon le volume extravasé et l'apparition d'une nécrose, contacter chirurgien au besoin). 					

Prise en charge d'une extravasation d'un médicament non-cytotoxique

Références:

1. Jaren L. Analyse rétrospective des extravasations de médicaments non-cytotoxiques à l'hôpital, UNIGE, PIC. 2015.
2. Lexi drugs [Internet]. [cité 22 avr 2015]. Disponible sur: <http://www.lexi.com/>
3. Kumar RJ, Pegg SP, Kimble RM. Management of extravasation injuries. ANZ Journal of Surgery. mai 2001;71(5):285-9.
4. Cho K-H. GERIATRIC MEDICINE INTERNATIONAL(TEXTBOOK OF). SpiceRoad; 2011. 455 p.