

TITRE:	Interventions lors d'une extravasation de Remdesivir	
Référence à :		
Un protocole médical	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Une ordonnance collective	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Un plan standardisé de soins et de traitements infirmiers	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Une MSI	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Date d'entrée en vigueur :	Date de mise à jour :	Date de révision prévue :

Le protocole infirmier est un document de mesure d'organisation des soins et services de l'établissement qui décrit des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une situation clinique déterminée dans le protocole clinique.

INTERVENANTS CONCERNÉS

Infirmières et infirmières cliniciennes

SECTEURS VISÉS

CLSC – Services courants

CH – HMR et HSCO

CLIENTÈLES VISÉES

Clientèle adulte ambulatoire et hospitalisée pour laquelle un traitement contre la COVID-19 est requis et qui reçoit un traitement par Remdesivir.

DÉFINITION / ACRONYMES

L'infiltration et l'extravasation ont lieu lorsque le liquide quitte accidentellement le trajet intraveineux prévu et envahit soit :

- L'espace sous cutané : dispositif d'accès veineux périphérique (DAVP) ou
- L'espace périvasculaire : dispositif d'accès veineux central (DAVC)

Extravasation : Ce terme est réservé à l'infiltration de médicaments vésicants ou irritants dont les conséquences sont plus graves.

CONTEXTE

L'administration de Remdesivir est requise pour la clientèle à risque d'hospitalisation ou hospitalisée selon certains critères. Cependant, il s'agit d'un médicament irritant. Ce protocole vise donc à assurer la prise en charge par l'infirmière en cas d'une possible extravasation du produit pour en limiter les effets secondaires. Celui-ci est basé sur le protocole [Initier les interventions lors d'une extravasation de chimiothérapie]. OCOIP-CEMTL-00034.

CONDITIONS

Extravasation suspectée due à l'administration de Remdesivir

1. Changement dans la qualité de la perfusion
2. Absence ou diminution de retour sanguin accompagné d'un des symptômes suivants :
 - a. Œdème
 - b. Érythème
 - c. Accumulation visible de liquide sous la peau
 - d. Douleur, brûlure ou serrement au pourtour du site du cathéter ou au long du trajet
 - e. Atteinte à la mobilité
 - f. Démangeaisons, picotements, fourmillements
 - g. L'induration ou décoloration au pourtour du site du cathéter ou au long du trajet

DIRECTIVES

- Immobiliser le membre choisi pour le site d'injection
- Pour l'administration, privilégier les veines de gros calibre de l'avant-bras avec un cathéter de petit calibre (ex. #22) pour l'administration périphérique
- Éviter les sites d'insertion proches des tendons, des articulations et des structures nerveuses
- Éviter le dos de la main et le poignet, car le peu de tissus facilite les dommages aux structures sous-jacentes en cas d'extravasation et le risque de syndrome du compartiment
- Recouvrir le site d'injection d'un pansement transparent (doit être visible en tout temps)
- Ne jamais utiliser d'aiguilles à ailettes « papillon » (plus de risque de percer la veine)
- Insérer un nouveau cathéter périphérique si l'autre est en place depuis plus de 24 heures
- Assurer une surveillance du site d'insertion et du retour veineux avant le début de l'administration, puis aux 30 minutes durant la perfusion

N.B. Il est important de documenter la présence de retour veineux dans les notes infirmières aux délais demandés.

Si une extravasation survient:

1. Cesser immédiatement la perfusion
2. Laisser le cathéter IV en place éviter tout rinçage de la veine/tubulure
3. Évaluer le site d'insertion et les symptômes de l'utilisateur
4. Dévisser et retirer la tubulure de Remdesivir au site le plus près de l'accès veineux.
5. Avec une seringue de 3 mL, tenter d'aspirer doucement, le plus de liquide possible (idéalement 3-5mL, si possible) présent dans le cathéter. Éviter d'exercer toute pression au niveau du site d'extravasation.
6. Enlever le cathéter. Laisser le site à l'air libre.
7. Évaluer approximativement la quantité de liquide infiltrée et la consigner dans les notes au dossier
8. Avec un crayon-feutre à encre permanente à pointe fine, encercler l'aire d'extravasation (rougeur, induration, phlyctène). Calculer la surface affectée par l'extravasation à partir des mesures prises avec un ruban à mesurer.
9. Surélever le membre touché par l'extravasation. Assurer le confort de l'utilisateur.
10. Appliquer une compresse tiède sèche sur le site. (Application: 20 minutes, QID x 48 heures).
11. Faire l'enseignement à l'utilisateur et lui remettre le document destiné aux utilisateurs
12. Lui demander de se référer à un médecin si les symptômes ne s'améliorent pas. En CH, aviser le médecin traitant.
13. Aviser le médecin prescripteur et suivre ses indications concernant le suivi à assurer auprès de l'utilisateur.
14. Compléter le formulaire « Rapport accident / incident » (AH-223).
15. Assurer un suivi téléphonique 24-48h plus tard

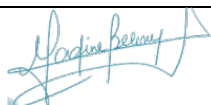
SOURCES ET RÉFÉRENCES

- [Initier les interventions lors d'une extravasation de chimiothérapie]. OCOIP-CEMTL-00034
- Kumar N, Kumar A, Pradhan S, Kumar A, Singh K. Painful Blisters of Left Hand Following Extravasation of Remdesivir Infusion in COVID-19. Indian J Crit Care Med 2021;25(2):240–241. : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7922433/>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Guide de prise en charge de l'extravasation des agents antinéoplasiques : mise à jour. Rédigée par Jim Boulanger, Cathy Gosselin, Karine Almanric, Annick Dufour, Sophie Fortier, Marie-Élaine Genest et Geneviève Langlois. Québec, Qc : INESSS; 2019. 70 p. : <http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/INESSS/9782550834946.pdf>
- Lauzière V., Gagnon, K. (2007) [Initier les interventions lors d'une extravasation de chimiothérapie]. OCOIP-CEMTL-00034. Dernière révision en novembre 2017.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Fiche destinée à l'utilisateur
Annexe 2	Rappel des surveillances infirmière en lien avec l'extravasation et notes au dossier

ADOPTION ET MISE À JOUR



Nadine Belony
CECII

Date : 2022-02-09



Lina Spagnuolo
Direction des soins infirmiers

Date : 2022-02-09

INFORMATION SUR LA RÉDACTION

Rédigée par (date) :	Tzveta Andreeva, Conseillère cadre soins infirmiers (Intérim) Volets maladies chroniques et services ambulatoires 1ère ligne, Direction des soins infirmiers
En collaboration avec :	Catherine Hupé, Adjointe à la directrice, Direction des soins infirmiers Catherine Ste-Croix Dubé, Conseillère Cadre en soins infirmiers (Intérim)- Volet Oncologie, Direction des soins infirmiers
Instances consultées :	Sabrina Sanzari, Pharmacienne - adjointe au chef, Direction des services professionnels
Révisée par (date) :	

ANNEXE 1 Fiche destinée à l'utilisateur



FICHE D'INFORMATION À L'INTENTION DE L'USAGER – EXTRAVASATION

Autosoins et conseils d'usage en présence d'extravasation

Lors de l'administration de votre Remdesivir le : _____, il s'est produit une fuite du médicament hors de la veine.

Afin de diminuer l'inconfort ou l'irritation, voici quelques conseils à suivre :

- ✓ Appliquer une compresse sèche tiède sur l'endroit indiqué par l'infirmière.
- ✓ **Fréquence** : 4 fois par jour (matin, midi, souper et fin de soirée) pour les 2 prochains jours.
- ✓ **Durée** : laisser la compresse sèche en place de 20 à 30 minutes.

Votre compresse doit être tiède et sèche. Vous pouvez faire chauffer au four à microondes une débarbouillette ou un sac magique pendant quelques secondes ou mettre une débarbouillette imbibée d'eau tiède dans un sac de type ZiplocMD.

Précautions (Pour une durée de 48h ou selon les recommandations de votre médecin traitant):

- Après une douche, sécher doucement en épongeant le site touché. Ne pas frotter.
- Si vous prenez un bain ou lors des tâches ménagères, évitez de tremper le site dans l'eau. Si cela devait arriver, rincez le site sous l'eau propre courante et épongez doucement pour assécher.
- Ne pas appliquer de lotion, de crème ou d'onguent sans en avoir parlé à l'infirmière.
- Ne pas exposer le site au soleil.
- Ne pas porter quoi que ce soit qui pourrait irriter ou causer de la friction :
 - Si le site touché est au bras ou à la main, éviter le port de manches élastiques, montre ou bracelet;
- Garder votre bras légèrement surélevé et au repos pour une durée de 48 heures.
- Vous devez aviser votre médecin traitant, dans les plus brefs délais si vous notez :
 - Une augmentation ou l'apparition de douleur;
 - Une augmentation ou l'apparition de rougeur;
 - L'apparition de sensation de chaleur au membre touché
 - L'apparition de démangeaison;
 - La présence d'une lésion cutanée (ampoule);
 - La rupture de votre peau;
 - La présence d'un écoulement;
 - Une enflure;
 - Une difficulté à bouger la main, le poignet, le coude ou l'épaule du bras qui a subi la fuite de produit;

Signature de l'infirmière : _____ Date : _____

Numéro de téléphone de référence : _____

Annexe 2 : Rappel des surveillances infirmière en lien avec l'extravasation et notes au dossier

Facteurs de risque:

- Âge
- Poids
- État cognitif
- Agitation
- Confusion
- Comorbidités
- Neuropathie périphérique
- Diabète
- Maladie de Raynaud
- Maladie vasculaire périphérique
- Technique:
 - Vitesse d'administration
 - Durée d'administration
 - Calibre de la veine
 - Calibre du cathéter
 - Site d'installation cathéter (main, flexion, autre endroit non favorable)

Éléments de surveillances :

- Présence de lésions (*oui ou non et le type*)
- Rougeur (*oui ou non*)
- Suintement (*absence (Ø), léger (+), important (++++)*)
- Chaleur (*absence(Ø), léger (+), important (++++)*)
- Œdème (*absence(Ø), léger (+), important (++++)*)
- Douleur et intensité (*échelle de 0 à 10 (Si plus de 0/10 : évaluation qualitative en note manuscrite)*)
- Mobilité restreinte (*absence(Ø), léger (+), important (++++)*)

Éléments de notes au dossier :

- ✓ Date et heure
- ✓ Moment de l'extravasation (ex. : immédiatement, après ___H)
- ✓ Site de ponction et type de cathéter
- ✓ Retour veineux
- ✓ Symptômes de l'utilisateur
- ✓ Dimensions de la zone touchée
- ✓ Mesures prises (ex. aspiration via cathéter, compresses, etc.)
- ✓ Rapport AH-223
- ✓ Instructions communiquées et remises à l'utilisateur
- ✓ Personnes avisées