

EXTRAVAZÁCIÓS PROTOKOLL ALKALMAZÁSÁNAK GYAKORLATI TAPASZTALATAI ONKOLÓGIAI OSZTÁLYUNKON

Kelly Sára, Hlavács Tünde, Süle András

Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet

HÁTTÉR

Daganatos betegek intravénás terápiáját gyakran kísérik mellékhatások. Irodalmi adatok szerint a kezelések 0,1-7%-ában a kemoterápiás szerek extravazációjából eredő helyi reakciók jelentkeznek.

Extravazációról (EV) akkor beszélünk, amikor az ér pálya helyett a környező szövetekbe szivárog az infúzió, tehát kemoterápia szempontjából, ha a szisztémás kemoterápiás szer a beadás helyén a szubkután illetve perivaszkuláris térbe áramlik. A paravazáció következtében fellépő szövödmények súlyosságát nagyban befolyásolja az alkalmazott hatóanyag karakterisztikája, a beteg általános állapota, az egészségügyi dolgozók gyakorlata és a mihamarabbi, szakszerű ellátás.

CÉLKITŰZÉS ÉS MÓDSZER

Aktuális irányelveken alapuló extravazációs ellátási protokoll létrehozása a kemoterápiás szerek vonatkozásában.

A protokollban célunk volt kitérni az új kemoterápiás hatóanyagok extravazációjának kezelési lehetőségeire is. A korszerű és régebbi ellátási módok mérlegelése alapján egy összehangolt iránymutatást adni az ellátásban résztvevő szakszemélyzetnek.

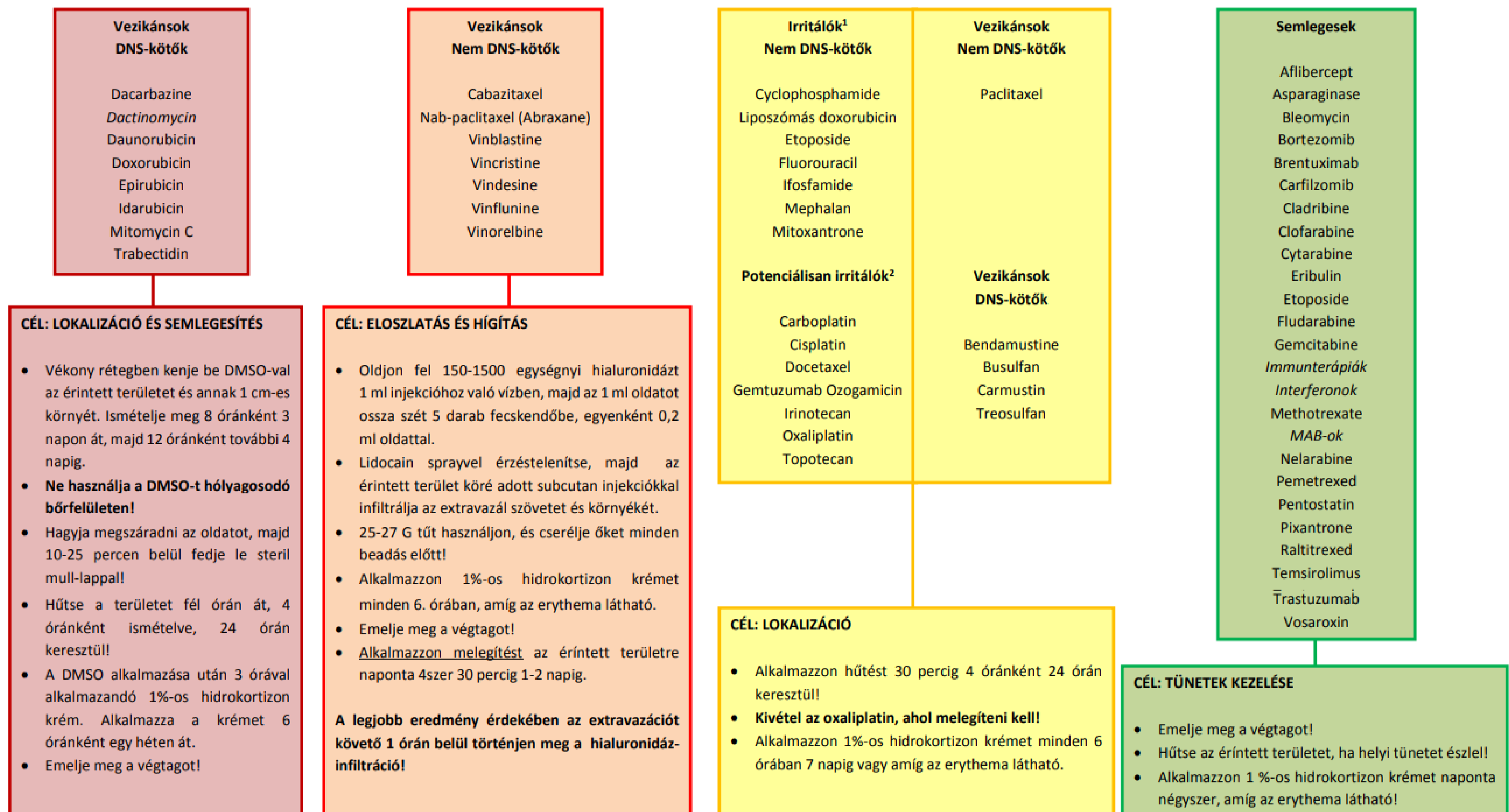
Célul tűztük ki továbbá a protokoll gyakorlati implementálását: betegeknek a mindennapos klinikai gyógyszerési gondozás során, orvosok és onkológiai ápolók edukációját pedig egy oktatás keretein belül.



EXTRAVAZÁCIÓ KEZELÉSI ÚTMUTATÓ

Az extravazáció a citotoxikus kemoterápiás kezelés súlyos szövödménye. Fájdalmat, erythemat, gyulladást, és általános diszkomfort-érzést okoz. Késői diagnózis, illetve nem megfelelő kezelés esetén nekrotizáció, továbbá másodlagos fertőzésekhez vezethet. Súlyosabb esetekben számolni kell kiterjedtebb szövetkárosodással is, ami az érintett végtag funkcióvesztését is eredményezheti. Az extravazáció ellátásának késlekedése sebészeti intervenciót igénylő állapotot idézhet elő, bőrtünetet, de akár amputációt is szükségessé tevé.

- Állítsa le az infúziót! Hagyja a kanült a helyén!
- Azonosítsa az extravazált szert és készítse elő az extravazációs készletet. Használjon a további lépéseknél Shieldskin Orange Nitrile kemoterápiás védőkesztyűt!
- A kanülnön keresztül óvatosan, nyomkodás nélkül szívja vissza a lehető legtöbb extravazátumot.
- HŰTSE az érintett területet! (Kivéve a nem DNS-kötő vezikánsokat, ekkor MELEGÍTENI kell!)
- Jelölje ki az extravazált területet filctollal, készítsen fotót. TÁVOLÍTSA EL A KANÜLT! (CVAD-ot ne!)
- Értesítse a kezelőorvost és a klinikai gyógyszerészt! Mihamarabb indítsa el a konkrét intézkedéseket!
- Töltsse ki a dokumentációs adatlapokat. Mielőbb intézzene sebészeti konzíliumot és 1 hét múlva kezelőorvosi kontrollt!



¹ Nagy töménységben bármely hatóanyag irritációt válthat ki.

² Irodalmi adatok beszámolnak ezen hatóanyagok irritáló hatásáról, de magas szintű klinikai evidencia nem áll rendelkezésre.

FIGYELEM: CVAD esetén (függetlenül az extravazált térfogat mennyiségétől) tilos a DMSO alkalmazása! Megfontolásra javasolt a dexrazoxane adása.

MEGJEGYZÉS: Amennyiben a hatóanyag (még ha nem vezikáns is) hosszas panaszt okoz a beadás helyén, megfontolandó a centrális vénaport beültetése.

Extravazációs készlet az Onkológiai Osztályon elérhető.

1. ábra

EREDMÉNYEK

Intézeti Gyógyszertárunk 2018 novemberében készítette el a naprakész irodalmakra épülő extravazációs helyi irányelvét.

Kidolgozásra került egy részletes protokoll a megelőzésről és az ellátás részleteiről, illetve egy vezérfonalat nyújtó összegzés (ld. 1. ábra). Ez utóbbi a nővérálláson került kihelyezésre, hogy paravazáció esetén a gyors és szakszerű ellátás biztosítható legyen.

A protokoll alapján beszerzésre kerültek az extravazációs kit alkotóelemei, melyet szintén a nővérálláson helyeztünk el.

A szakszerű ellátás biztosítása végett a protokoll részletes ismertetésre került az osztályos onkológusok és onkológiai ápolók körében. Extravazáció esetén nemcsak a kezelőorvos, hanem az ellátást segítő klinikai gyógyszerész értesítése is kihangsúlyozott. Ennek nyomán a klinikai gyógyszerész jelentős

szerepet kapott az extravazáció megelőzésében, kezelésében és a betegkövetésben is.

TAPASZTALATOK

- + Szakmai biztonság EV esemény esetén (klinikai gyógyszerész szerepe!)
- + Betegbiztonság, betegelégedettség növelése
- + Naprakész irodalmak
- + Gyors, adekvát ellátás
- **Beszerezhetőség problémái (kit)**
- **Irányelvek ellentmondásai**
- **Esetenként a korai felismerésének hiánya (Beteg? Ápoló?...)**



0. nap: extravazáció észlelése epirubicin infúzió lefolyása közben (ellátás hiányában akár szöveti nekrotizáció is járhat!)



2. nap: a protokoll szerinti ellátás eredménye

ÖSSZEGZÉS

Az extravazációs protokoll megléte, naprakészen tartása és megfelelő gyakorlati alkalmazása elengedhetetlen része az onkológiai betegek biztonságos ellátásának.

A klinikai gyógyszerész szakmai ismerete fontos a helyi irányelv aktualizálásában, a kezelése kiírásának szakmai ellenőrzésében, és a beteggondozás során a megelőzésre és a felismerésre irányuló betegedukációban. Paravazáció esetén a klinikai gyógyszerész az onkológiai szakdolgozók gyógyszeres szakmai háttérének biztosításában részt vállalhat.

FORRÁSOK:

West Midlands Clinical Networks and Clinical Senate. Network Guidelines for the Management of Extravasation of a Systemic Anti-Cancer Therapy Including Cytotoxic Agents. 2017

NHS Derby Hospitals. Guideline for Management of Extravasation. 2018

Maryna Rubach. Management of Extravasation of antineoplastic agents. Oncology in Clinical Practice 2018, Vol. 14, No. 1, 15–22.

Bartal A, Mátrai Z, Rosta A, Szűcs A. Extravazációs protokoll bevezetése az Országos Onkológiai Intézetben. Magyar Onkológia 55:14-20, 2011