1. **AMAÇ:** Ekstravazasyon oluşumunu önlemek için standart bir yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Ekstravazasyonu önleme, sitotoksik ajanın uygulaması için IV kateterin yerleştirilmesinden, uygulama bitip, kateterin çıkartılmasına kadar geçen süreyi kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Servis/ünite hemşiresi
4. **TANIMLAR:**

- Vezikant İlaç: Ekstravazasyon durumunda doku hasarına neden olan ajan,
- **İrritant İlaç:** Tahriş eden tahrişe neden olan enjeksiyon odağında veya ven boyunca flebit, gerginlik hissi ve ağrı oluşturabilen ajan.
- **Flebit:** Toplardamar iltihabı,
- **Hematom**: Vücutta herhangi bir bölgede dokunun içinde kan birikmesidir.
- **Lenfatik Drenaj**: Vücutta bağışıklık, vücut savunması ve lenf sıvısının yaptığı işlevleri yerine getirmeye çalışan bir tür sistemi anlatmaktadır.
- **Sitotoksik Ajan**: Hücreleri yok eden ya da çoğalmalarını önleyen ilaçlardır.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

- Uygulama yapan hemşire uygulayacağı ilacın prospektüs bilgisine sahip olmalı. Vezikant özelliği olan ilaçları tanımalı, ekstravazasyona neden olabilecek risk etmenlerini tanımlamalı, ekstravazasyon oluşmaması için ve oluştuğunda alınacak önlemleri bilmelidir.
- Hematom, bozuk lenfatik drenaj, flebit, inflamasyon, gözle görüle bilen enfeksiyon bulgusu olan bölgeler, 24 saat öncesinde kateter girişi uygulanmış bölgelere yakın alanlar, radyo terapi alınan bölgeler kullanılmamalıdır.
- Eklemlere (el bileğinin ön ve arka yüzü, dirsek ön yüzü) kateter girişi yapmaktan mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.
- Ciddi ekstravazasyon hasarı ya da flebit riski, hastanın hareketini etkileyebileceği için vezikant ajanları alt ekstremitelere uygulanmamalıdır.
- İnfüzyon gidişinde değişiklik, kateter giriş yerinde ağrı, yanma, kızarıklık, şişlik olması ve hastanın kateter giriş odağında tanımladığı her türlü yakınmanın varlığında kemoterapi ilaç uygulaması durdurulmalıdır.
- Vezikant ilaçların sürekli infüzyonu gerektiğinde, uzun süreli ve çok sayıda kemoterapi uygulandığında, zayıf ve küçük venleri olan hastalarda, kalıcı venöz port kateter takılması için hasta cesaretlendirilmeli ve doktorla iş birliğine gidilmelidir.
- Ekstravaze bölgede, doku arasına kaçan ilacın miktarı ve cinsine göre 48-96 saat ya da günler sonra yara meydana gelebilir böyle bir durumla karşılaşmamak için ilaç bitiminde damar yolu çıkarılırken bölge ektravazasyon yönünden değerlendirildikten sonra hasta taburcu edilmelidir.

6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**

- Non-steril eldiven
- Uygulanacak tedavi

7. **UYGULAMA:**

- Hasta, işlem öncesi extravazasyon belirti ve bulguları hakkında bilgilendirilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatına**” göre yıkanır.
- Eldiven giyilir.
- Vezikant/iritan uygulanacağı ven, periferden içe (el üstünden başlayarak) doğru yol izlenerek kateter girişi yapılır.
- Kemoterapi ilaç uygulaması süresince risk faktörleri göz önünde bulundurularak infüzyon aralıklarla takip edilir.
- Vezikant ilaç infüzyon halinde veriliyorsa; hastayı, extravazasyonun belirti ve semptomlarını hissettiği anda, derhal hemşireye bildirmesi konusunda uyarılır.
- İlaç uygulaması bitiminde intraket çekilmeden önce bir sızıntı olmasını önlemek için 100cc SF ile yıkanır.
- Ekstravazasyon durumunda **“Ekstravazasyon Acil Bakım Talimatı”** uygulanır.
- Atıklar **“Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı”** na uygun şekilde atılır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı’** na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

- Ekstravazasyon Acil Bakım Talimatı
- Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- El Hijyeni Talimatı

- Hemşire Gözlem Formu