1. **AMAÇ:** Ekstravazasyon sonucu gelişen doku hasarının her aşamasında iyileşme sürecini hızlandırmak ve doku bütünlüğünü yeniden sağlamak için standart bir yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Ekstravazasyon oluşumundan sonraki ilk 60 dakikanın sonundan başlar, yara iyileşmesi sağlanıncaya kadar süren faaliyetleri kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Doktor, servis/ünite hemşiresi.
4. **TANIMLAR**

- **Ekstravazasyon:** Damar yolunun açıldığı alanda vezikant veya irritant ilaçların sızması sonucunda ağrı ya da nekroz olmasına denir.
- **Ülserasyon:** Deri ve mukoza yüzeyinde doku kaybı sonucu ortaya çıkan lezyonlardır.
- **Nekroz:** Canlı bir organizmada hücre ve dokunun patolojik ölümüne nekroz denir.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

- Ekstravazasyon iyileşme süreci; doku hasarı gelişen bölgede, kızarıklık, ülserasyon, enfeksiyon, nekroz ve ağrının varlığı yönünde değerlendirilmelidir.

6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**

- Sıcak/soğuk kompres
- Non-steril eldiven
- Yara bakım pansuman malzemeleri

7. **UYGULAMA:**

- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.

- Eller **“El Hijyeni Talimatına”** göre yıkanır.
- Eldiven giyilir.
- Ekstravaze bölgeye doktor orderine göre ekstravaze ilacın cinsine uygun sıcak ya da soğuk uygulama yapılır.
- Ekstravaze olan ekstremite ilk 48 saat kalp seviyesinin üzerine elevasyona alınır.
- Ekstraveze bölge kızarıklık, ağrı, ülserasyon, enfeksiyon, nekroz açısından 24 saat aralarla kontrol edilir.
- Ekstravaze bölgede ülserasyon geliştiğinde uygun bakım yapılır.

- 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:

- Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- El Hijyeni Talimatı
- Hemşire Gözlem Formu