



CENTRO ESPECIALIZADO EM ONCOLOGIA

Procedimento Operacional Padrão Extravasamentos de quimioterápicos

Emissão: 03/2024
Vigência: 2 anos

Página 1



CENTRO ESPECIALIZADO EM ONCOLOGIA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO EXTRAVASAMENTOS DE QUIMIOTERÁPICOS

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

SUMÁRIO

1. CONCEITO.....	3
2. OBJETIVO.....	3
3. RESPONSABILIDADE.....	3
4. TOXICIDADE ASSOCIADA A ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACO ANTINEOPLÁSICO	3
5. SINAIS E SINTOMAS DE EXTRAVASAMENTOS	4
6. PREVENÇÃO DO EXTRAVASAMENTO.....	4
7. TRATAMENTO DO EXTRAVASAMENTO	4
8. ANTÍDOTOS.....	5
9. REFERÊNCIA	6
10. CONTROLE DE VERSÕES	6

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

1. CONCEITO

Os efeitos tóxicos variam desde um desconforto passageiro na área de aplicação do fármaco até quadros de necrose tissular severa.

Extravasamento: o escape de drogas do vaso sanguíneo para os tecidos circunjacentes.

Drogas vesicantes: são aquelas que provocam irritação severa com formação de vesículas e destruição tecidual quando infiltradas fora do vaso sanguíneo.

Drogas irritantes: provocam reações cutâneas menos intensas quando extravasadas, dor e queimação sem necrose tecidual ou formação de vesículas.

2. OBJETIVO

Orientar a equipe de enfermagem sobre a perfusão segura dos fármacos antineoplásicos e em caso de extravasamento como proceder.

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro

4. TOXICIDADE ASSOCIADA A ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACO ANTINEOPLÁSICO

Fármacos	Vesicante	Irritante
Bleomicina	Não	Sim
Bussulfano	Não	Não
Carboplatina	Não	Sim
Cisplatina (infiltração >20 ml vesicante)	Não	Sim
Ciclofosfamida	Não	Sim
Citarabina	Não	Sim
Dacarbazina	Não	Sim
Dactinomicina	Sim	Não
Daunorrubicina	Sim	Sim
Daunorrubicina lipossomal	Não	Sim
Docetaxel	Não	Sim
Doxorrubicina	Sim	Sim
Doxorrubicina lipossomal	Não	Sim
Epirrubicina	Sim	Sim
Etoposido	Não	Sim
Fluorouracila	Não	Sim
Gencitabina	Não	Sim
Idarrubicina	Sim	Sim

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Ifosfamida	Não	Sim
Irinotecano	Não	Sim
Melfalana	Não	Sim
Mitomicina –C	Sim	Sim
Mitoxantrona	Sim	Sim
Oxaliplatina	Não	Sim
Paclitaxel	Sim	Não
Teniposido	Sim	Sim
Vimblastina	Sim	Não
Vincristina	Sim	Não
Vindesina	Sim	Não
Vinorelbina	Sim	Sim

5. SINAIS E SINTOMAS DE EXTRAVASAMENTOS

- Queimação; Desconforto local; Eritema; Dor; Edema; Enduração; Ulcerações; Vesículas; Necrose; Celulite; Inflamação

6. PREVENÇÃO DO EXTRAVASAMENTO

- Não administrar droga vesicante em infusão contínua prolongada (>30 minutos) através de veias periféricas;
- Evitar o uso de veias puncionadas há mais de 24 horas, mesmo que apresentem bom retorno venoso;
- Escolher as veias que ofereça a melhor proteção as articulações, tendões e nervos, e cause o menor prejuízo anatômico e funcional caso ocorra extravasamento;
- Administrar os quimioterápicos vesicantes antes dos não vesicantes;
- Manter a área puncionada sob observação constante durante o período de infusão dos quimioterápicos;
- Orientar o paciente a comunicar imediatamente qualquer anormalidade: dor, queimação, formigamento, prurido ou agulhada;

7. TRATAMENTO DO EXTRAVASAMENTO

- Parar imediatamente a infusão e manter a agulha no local;
- Conectar uma seringa ao dispositivo e aspirar a medicação residual aí existente;

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Todas as drogas com exceção vincristina e vimblastina, compressa gelada durante 15 a 20 minutos nas primeiras 24 e 49 horas;
- Aplicar compressas quentes durante 15 a 20 minutos, pelo menos quatro vezes ao dia quando a droga extravasada for vincristina e vimblastina;
- Evitar pressão manual direta sobre a área afetada;
- Notificar o médico do paciente e registrar a ocorrência em prontuário e na prescrição;
- Realizar acompanhamento ao paciente, agendar retornos periódicos, se a dor persistir por mais de sete dias solicitar ao paciente para passar em nova consulta com o médico oncologista a fim de definir um plano de tratamento.

8. ANTÍDOTOS

Medicamentos	Objetivo	Solução	Vias de aplicação	Indicação
Corticosteróides	Reduzir a reação inflamatória e a dor, limitar o processo de ulceração e necrose.	Dexametasona 1ml Hidrocortisona 25 a 50mg/ml	Através da mesma agulha pela qual houve o extravasamento, intradérmico ou subcutâneo.	Daunorrubicina Doxorrubicina Mitomicina
Bicarbonato de Sódio	Aumentar o pH local e neutralizar a droga extravasada.	Bicarbonato e sódio 8,4% - 5ml	Através da mesma agulha pela qual houve o extravasamento, intradérmica ou subcutâneo.	Doxorrubicina Daunorrubicina Vincristina Vimblastina Carmustina
Hialuronidase	O ácido hialurônico acelera a difusão da droga, aumentando a permeabilidade celular.	Hialuronidase 150 U: diluir em 1ml = 3ml de soro fisiológico e injetar para cada ml extravasado.	Através da mesma agulha pela qual houve o extravasamento, intradérmica ou subcutâneo.	Vincristina Vimblastina Etoposide Teniposide Vinorelbina Paclitaxel

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

9. REFERÊNCIA

Bonassa, A.M.E.; Gato, R.I.M. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4.ed. São Paulo. Editora Atheneu, 2012.

10. CONTROLE DE VERSÕES

Versão	Motivo	Data da Revisão
09/2019	Criação	09/2019
01/2022	Revisão - formatação	01/2022
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024