



Paravasate – Sofortmassnahmen

Definition

Schaden, der durch den fälschlichen Austritt einer Infusionslösung aus dem Gefäss (Vene) in das umliegende Gewebe, entsteht.

Der Schaden kann schleichend zunehmen → Sofortmassnahmen sind sehr wichtig!

Symptome

- Abnahme der Infusionsgeschwindigkeit, bzw. erhöhter Widerstand gegen Infusion
- Schmerzen, Stechen, Brennen am venösen Zugang oder in der Vene
- Blässe oder Rötung der Haut in Einstichnähe
- nach Stunden: Erythem, Oedem, Blasenbildung, Schwellung, Verhärtung
Verhärtungen, die länger als 24h andauern, sind häufig ein Zeichen für spätere Nekrosen

Problematische Arzneimittel

- Zytostatika
- Antiinfektiva (zB. Aciclovir, Fungizone, Klacid, Erythrocine, Vibravenös)
- hyperosmolare Lösungen (zB. Mannitol, Gl 10% und höher, Kontrastmittel)
- konzentrierte Elektrolytlösungen (zB. K, Ca, Fe, parenterale Ernährung)
- stark gefässverengende Substanzen (zB. Adrenalin, Dopamin, Dobutrex)
- stark basische Substanzen (zB. NaBic, Phenytoin)

Sofortmassnahmen

1. Infusion sofort stoppen → Venenkatheter belassen!
2. „Para-Volumen“ abschätzen, dokumentieren
3. betroffene Extremität Hochlagern und Ruhigstellen
4. Aspiration des Paravasats mit 5ml-Spritze, kein Druck aufs Gewebe ausüben!
5. Information des zuständigen Arztes
6. Anfrage in Apotheke (Tel 8410) über weitere Massnahmen (Antidot, Kälte- oder Wärmeapplikation, etc.), (in Erarbeitung: entsprechende Ergänzungen im AmeLi)
7. Venenkatheter ziehen

Beachte

- Kälte: - anfangs mind. 1 Std. kühlen (Cold-Pack)
- weiterführen mehrmals tägl. über jeweils 20 Min.
 - Wärme: - anfangs ca. 20 Min. wärmen (Hot-Pack, Bettflasche)
- weiterführen 4x tägl. während jeweils 20 Min.
- } **nur trockene Wärme oder Kälte anwenden**
- je nach Art des Paravasats ist eine längerfristige Überwachung (Tage – Wochen) der betroffenen Stelle nötig

Prävention

- Kathetereinlage und Infusionstherapie nur durch qualifiziertes Personal
- Grösse des Katheters der Situation angepasst
- möglichst dicke Vene anstechen (nicht in Gelenksnähe!)
- Extremität mit Katheter ruhig stellen
- korrekte Verdünnung und Geschwindigkeit der Infusion
- Wirkstoff mit höchstem Nekrospotenzial wenn möglich zuerst laufen lassen
- Überwachung: Infusion und Katheter!
- Information des Patienten sich sofort zu melden bei: Schmerzen, Brennen, etc.

Literatur:

- bei den Autoren
- siehe auch Intranet/Pflege/Fortbildungen: Handout Pflege-Fortbildung SSH, Paravasate, 12.11.2009