

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Johan Haux, (johha8), Överläkare

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-20

Giltig till: 2028-03-20

Åtgärder vid extravasering av cytostatika - kirurgi

Revideringar i denna version

Uppdatering och förlängning.

Cytostatika, åtgärder vid extravasering

Arbetsbeskrivning

Vid extravasering av cytostatika finns varierande risk för vävnadsskada beroende på vilken riskgrupp preparatet tillhör.

Hög risk	Medelhög risk	Låg risk
Doxorubicin	Carboplatin	Fluorouracil
Epirubicin	Oxaliplatin	Cyklofosfamid
Vinorelbin	Paclitaxel	Gemcitabin
	Docetaxel	Bleomycin
	Irinotecan	Monoklonala antikroppar

Liposomala beredningsformer av antracykliner är troligtvis mindre vävnadsretande än övriga antracykliner. Bör ändå behandlas som hög/medelhögt riskpreparat.

Monoklonala antikroppar anses i dagsläget inte vara vävnadsretande.

Tecken på extravasering

- **Smärta, brännande känsla**
- **Svullnad**
- **Rodnad, missfärgning**
- **Uteblivet backflöde**

Åtgärder vid extravasering

- **Avbryt** omedelbart infusionen
- Låt venflonen alternativt pac nål sitta kvar. Försök aspirera ur venflonen. Utsätt inte området för tryck.
- **Konsultera omedelbart tjänstgörande onkolog/kirurg**
- Om blåsbildning, aspirera från dessa.
- Högläge
- Ta bort venflonen alternativt pac nål
- Markera området med tuschpenna och uppskatta hur mycket cytostatika som extravaserat.
- Fotografera
- Dokumenteras i journal. Samt skicka avvikelse.
- **Om en antracyklin (Epirubicin, Doxorubicin) extravaserat; ge dexrazoxane (Savene) iv som antidot efter läkarordination.**

Administrering av Savene® (dexrazoxan)

Savene® är den enda godkända behandlingen av antracyklin extravasering (doxorubicin, epirubicin, daunorubicin, idarubicin).

Åtgärder vid administrering:

- 1) Följ stegen för lokalisering och neutralisering av extravaseringen
- 2) Administrering av Savene® ska inledas så snart som möjligt och senast inom sex timmar efterhändelsen.
- 3) Ta bort is (eller annan kyla) från extravaserings området minst 15 minuter innan Savene® administreras
- 4) Lös Savene® pulvret i 25 ml sterilt vatten före vidare utspädning i Savene® diluenten (som medföljer utrustningen)
- 5) Ge Savene® som en intravenös infusion en gång om dagen, under 1-2 timmar i nysatt iv infart som placeras utanför extravaserat område, helst i andra armen om

extravasering skett med perifer infart, 3 dagar i följd, Dosen räknas ut efter m² kroppsytta:

.Dag 1: 1 000 mg/m²

.Dag 2: 1 000 mg/m²

.Dag 3: 500 mg/m²

6) För patienter med större kroppsytta än 2,0 m² får en enskild dos inte överstiga 2000 mg dag 1 och 2 respektive 1 000 mg dag 3.

I förskrivningsinformationen för Savene® finns en fullständig förteckning över kontraindikationer, säkerhetsföreskrifter och varningar.

- Lokala rutiner på SkaS vid beställning samt hantering i samband med Savene infusion: [Savene \(dexrazoxan\) – hantering och handläggning](#)
- Om något annat högriskpreparat extravaserat, ev behov av plastikkirurgi. Vacuumbehandling kan också vara aktuellt och då helst inom 1 timma.
- Om en vinca-alkaloid (Eldisine, Navelbine) eller taxan (Paclitaxel, Docetaxel) extravaserat; **värm det drabbade området** med tex en värmedyna 20 min, 4ggr dagligen under 1-2 dygn.
- För övriga preparat med hög- eller medelhög risk; **kyl ned området ca 1 timma** direkt, därefter 20 min 4 gånger dagligen under 1-2 dygn.
- Rekommendera vila och högläge av drabbat område i ett par dygn. Ev behov av analgetika.
- Noggrann uppföljning.

Käll- och litteraturförteckning

European Oncology Nursing Society (EONS), riktlinjer för extravasering av cytostatika, 2007

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Johan Haux, (johha8), Överläkare

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9717-448837664-7

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-20

Giltig till: 2028-03-20