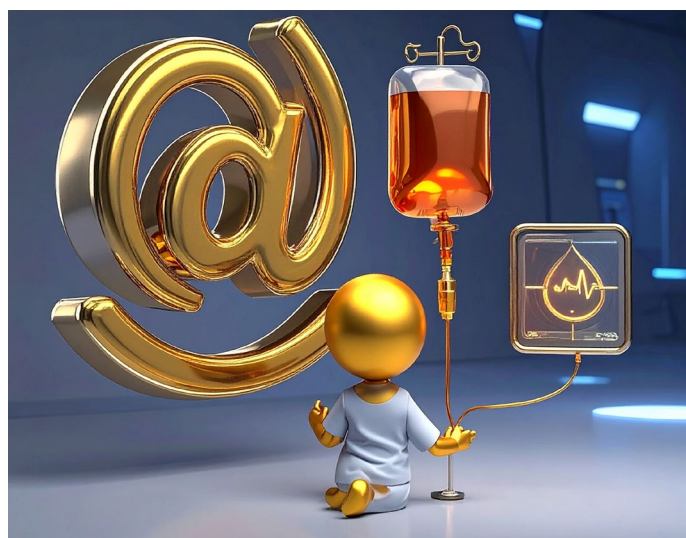


JurisMedX

Fiche pratique

Extravasation



Laurence Petoud – Référente juridique
CAS Droits des patients & santé publique
www.JurisMedX.ch



Visitez nous sur JurisMedX !

"Ce document est protégé par copyright. Son contenu est issu d'un travail original et ne peut être utilisé sans autorisation."



MedLegalFlow

Bienvenue dans **MedLegalFlow**, la méthode qui transforme l'approche du droit médical en un raisonnement clair et structuré. Avec cette approche, vous apprendrez à manier les règles juridiques avec précision et à appliquer le syllogisme juridique de façon efficace.

Grâce à une logique fluide et stratégique, vous maîtriserez enfin le raisonnement médical et juridique sans vous laisser submerger par la complexité des textes de loi.

Découvrez une ressource complète et interactive sur le droit médical et les droits des patients

Que vous soyez étudiant, professionnel de santé ou simplement curieux d'en savoir plus sur le droit des patients, cette banque de documents vous accompagne à chaque étape de votre apprentissage et de votre perfectionnement.

Accédez à une diversité de formats pédagogiques adaptés à tous les niveaux :

- ✓ **Quizz et QCM** progressifs pour tester vos connaissances
- ✓ **Cas pratiques** avec et sans analyse pour affiner votre raisonnement juridique
- ✓ **Fiches pratiques** claires et synthétiques pour une compréhension rapide
- ✓ **Cartes mentales et flash cards** pour mémoriser efficacement les notions clés
- ✓ **Notes de cours enrichies** tirées d'une préparation approfondie au CAS en droit des patients et de la santé publique

Pensé pour allier théorie et mise en application, cet ensemble vous offre un outil précieux dans votre démarche d'apprentissage et dans votre pratique professionnelle.

- 🔗 Transformez votre approche du droit médical grâce à une méthode structurée, dynamique et interactive !

Ce fichier est bien plus qu'un simple recueil de ressources : c'est une véritable invitation à explorer, à réfléchir, et à se dépasser. Quizz stimulants, cas pratiques captivants, analyses approfondies... Chaque section a été soigneusement conçue pour éveiller votre curiosité et affûter vos compétences.

Que vous soyez ici pour tester vos connaissances, affronter des scénarios réalistes ou plonger au cœur de la réflexion critique, vous êtes au bon endroit.

Préparez-vous à relever des défis intellectuels, à affiner vos raisonnements, et à construire les bases solides de votre maîtrise.

Le but du jeu ? Apprendre, progresser et — pourquoi pas — s'amuser un peu en chemin.

Alors, laissez-vous guider et découvrez tout ce que cette œuvre a à vous offrir.

Bonne exploration, et surtout... bon courage !



Définition

L'extravasation correspond au passage accidentel d'un produit perfusé dans les tissus environnants au lieu de la circulation sanguine.

Elle survient principalement lors d'injections de produits de contraste, chimiothérapies, fer intraveineux, antibiotiques ou solutés hypertoniques.

Produits à risque

- **Chimiothérapies vésicantes** (ex. : anthracyclines, oxaliplatine)
- **Produits de contraste iodés** (scanner, IRM)
- **Fer intraveineux**
- Solutions hypertoniques (NaCl 20 %, glucose 50 %)

Signes cliniques

- Douleur soudaine ou progressive
- Œdème localisé
- Rougeur, chaleur
- Difficulté ou impossibilité de perfusion
- Dans les cas graves : nécrose, ulcération, atteinte nerveuse

Conduite à tenir

1. **Arrêt immédiat** de la perfusion/injection.
2. **Ne pas retirer l'aiguille/cathéter** : tenter une aspiration du produit.
3. **Surélévation du membre**.
4. **Application locale** : froid (produits de contraste, chimio non vésicante), chaleur (certaines chimios, à préciser par protocole).
5. **Alerter le médecin** immédiatement.
6. **Tracer l'événement** dans le dossier + déclaration interne (matéριο-/oncovigilance).
7. **Informé le patient** sur la complication et les suites.

Responsabilité juridique

- **Complication prévisible** : non fautive si geste conforme + surveillance adéquate.
- **Faute possible** si :
 - Technique inadaptée (mauvaise voie, absence de reflux vérifié),
 - Retard d'arrêt de l'injection malgré douleur,
 - Absence de documentation ou de surveillance.
- **Responsabilité partagée** possible :
 - **Infirmier·ère** (surveillance et réaction),
 - **Médecin** (indication, information, supervision),
 - **Institution** (protocoles, matériel).



Jurisprudence et doctrine

- ATF 130 III 321 – distinction entre complication et faute technique.
- ATF 117 Ib 197 – importance de l'information du patient sur les risques inhérents.
- Doctrine : Guillod, Hirsig → évoquent la responsabilité institutionnelle et l'importance de la traçabilité.

Points pédagogiques

- Toujours **documenter** même une petite extravasation.
- Importance de la **formation continue** des soignants sur les gestes à adopter.
- Lien direct avec les dispositifs de **vigilance** (identito, hémovigilance, matériovigilance).

Exemples d'extravasation

 Situation clinique	 Produit concerné	 Constat / symptômes	 Analyse juridique	 Enseignement pédagogique
Patiente en chimio (oxaliplatine) via chambre implantable	Oxaliplatine	Douleur, œdème → perfusion stoppée	Complication connue, geste conforme. Responsabilité : surveillance + documentation	Toujours alerter médecin, déclarer événement, importance antécédents
Scanner injecté (embol. pulmonaire)	Xenetix 350, 45 ml	Douleur au bras pendant injection, extravasation constatée	Complication connue, sauf défaut de surveillance/retard arrêt injection	Surveillance accrue + gestes immédiats (glace, arrêt injection)
Patiente avec pompe de chimiothérapie (nuit)	Produit non précisé	Liquide coulé, douleurs nocturnes	Possible défaut de surveillance (non repéré à temps) → à discuter	Importance du matériel adapté et du suivi à domicile
Scanner injecté de nuit	Produit de contraste (80 ml, humérus gauche)	Pas de produit dans la veine → radiologue demande RX	Ici, défaut de technique (absence d'injection effective) → peut se discuter comme faute de l'art	Nécessité de contrôle avant injection + traçabilité stricte
Injection NaCl + Xenetix	20 ml NaCl + 12 ml Xenetix 350	Extravasation constatée	Complication mineure si prise en charge immédiate	Toujours documenter, même petite quantité, pour vigilance institutionnelle



◆ **Points clés à retenir**

1. **Extravasations = complications fréquentes** (oncologie, radiologie, perfusions de fer).
2. La frontière **faute de l'art / complication** dépend :
 - Du geste initial (correct ou non),
 - De la rapidité d'arrêt de l'injection,
 - De la surveillance,
 - De la documentation.
3. Responsabilité souvent **partagée** : infirmiers, radiologues, institution (protocoles).
4. Importance des systèmes de **déclaration interne** (oncovigilance, hémovigilance, matériovigilance).