

THÔNG TIN THUỐC

Quản lý thoát mạch các thuốc điều trị ung thư

I. Đặt vấn đề:

Hoá trị và Liệu pháp nhắm trúng đích là một trong những phương pháp phổ biến nhất trong điều trị ung thư. Hoá trị là sử dụng các thuốc gây độc tế bào để tiêu diệt và phá huỷ tế bào ung thư; ngăn chặn tế bào này phát triển, phân chia, xâm lấn và di căn đến các cơ quan khác trong cơ thể. Liệu pháp nhắm trúng đích là một phương pháp điều trị ung thư sử dụng các thuốc được bào chế để chỉ tiêu diệt các tế bào ung thư mà không ảnh hưởng tới các tế bào lành.

Có nhiều đường đưa thuốc và hoá chất vào trong cơ thể người bệnh: đường uống, tiêm truyền tĩnh mạch, truyền hoá chất nội bàng quang, truyền hoá chất ổ bụng, truyền hoá chất màng phổi, tiêm hoá chất nội tuỷ... Trong đó, truyền hoá chất tĩnh mạch là phương thức phổ biến nhất trong điều trị ung thư.

Thoát mạch hoá chất là tình trạng thuốc (hoá chất) rò hoặc xâm nhập vào tổ chức dưới da. Đây là tai biến thường gặp khi truyền thuốc, hoá chất vào tĩnh mạch ngoại vi, lúc này nồng độ các thuốc hoá trị tại nơi thoát mạch cao. Một số thuốc, hoá chất khi thoát mạch gây kích ứng, một số khác có thể gây hoại tử tổ chức dưới da. Do vậy, việc nhận biết, phát hiện và xử trí kịp thời tình trạng thoát mạch hoá chất sẽ giúp hạn chế tối đa tổn thương và biến chứng cho bệnh nhân.

Tại Bệnh viện Ung bướu tỉnh Thanh Hóa, thuốc dùng đường tiêm truyền chiếm tỉ trọng lớn. Do đó, việc quản lý thoát mạch ở bệnh nhân ung thư cần đặc biệt được quan tâm đặc biệt nhằm đảm bảo hiệu quả và an toàn điều trị.

II. Nội dung:

1. Nghi ngờ thoát mạch:

- Triệu chứng nhận biết sớm: dịch truyền chảy chậm (giảm tốc độ dòng chảy) hoặc không chảy được, bệnh nhân bị sưng, khó chịu, bỏng đau;

- Triệu chứng muộn: để lại vết thâm sẹo, loét da, đau kéo dài, hoại tử da, mô mềm, tổn thương khớp ảnh hưởng vận động.

2. Biện pháp xử trí chung khi xảy ra thoát mạch:

a. Đối với điều dưỡng:

- Ngừng truyền ngay lập tức: khoá chốt nhỏ giọt, tắt máy truyền.
- Ngắt kết nối ống truyền, nếu sự cố xảy ra với cannula thì để nguyên cannula ở vị trí đó.
- Khoanh vùng tổn thương.
- Cố gắng hút 3-5 ml máu nếu có thể rút cannula.
- Báo cho bác sĩ để nhận y lệnh xử trí tiếp theo tùy thuộc vào loại thuốc và tình trạng thoát mạch.
- Báo cáo ADR.

b. Đối với bác sĩ:

- Nhận định loại hoá chất thoát mạch và tình trạng thoát mạch: vị trí, lượng thuốc, thời gian, tình trạng tổn thương kết hợp tại tay, các triệu chứng bệnh nhân đang có.

- Ra y lệnh xử trí theo nhóm thuốc hoá trị.

3. Phân loại các tác nhân gây thoát mạch và các biện pháp xử lý:

Các tác nhân hoá trị được chia làm 3 nhóm chính dựa trên khả năng gây các hoại tử nghiêm trọng khi thoát mạch: Thuốc gây phỏng, thuốc gây kích ứng hoặc bong da và các thuốc trung tính (không gây phỏng).

Dựa trên những tác nhân trên các biện pháp xử lý được tổng hợp trong bảng dưới đây.

III. Tài liệu tham khảo:

1. Quyết định số 3338/QĐ-BYT ngày 09 tháng 09 năm 2013 về việc ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành ung bướu.
2. “Chăm sóc và điều trị bệnh chứng cho bệnh nhân ung thư” (NXB Hà Nội năm 2003) của GS.TS Nguyễn Bá Đức.
3. “Hóa chất điều trị Ung thư” (NXB Y học năm 2000) của GS.TS Nguyễn Bá Đức – Giám đốc Bệnh viện K trong mục “Xử trí các tác dụng phụ cấp do điều trị hóa chất Ung thư”



QUẢN LÝ THOÁT MẠCH THUỐC ĐIỀU TRỊ UNG THƯ

Nghi ngờ thoát mạch hoặc đường truyền chảy chậm/ không chảy được, sưng, khó chịu, bỏng đau

Ngừng truyền ngay lập tức
Ngắt kết nối với ống truyền, nếu sự cố xảy ra với cannula thì để nguyên cannula ở vị trí đó
Khoanh vùng tổn thương

Cố gắng hút ra 3-5ml máu nếu có thể
Tháo cannula ra
Phân loại các tác nhân gây thoát mạch theo bảng dưới đây và thực hiện các biện pháp xử trí

