

แนวทางปฏิบัติกรณีสารทึบรังสีรั่วออกนอกเส้นเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อของผู้ป่วย (Iodinated Contrast Media Extravasation)

- กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ -

ผู้ป่วยขณะทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) แล้วพบว่ามีสารทึบรังสีรั่วออกนอกเส้นเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อ
(Iodinated Contrast Media Extravasation)

สังเกตได้จาก:

1. แขนหรือขาผู้ป่วยตรงบริเวณที่เปิดเส้นมีอาการบวม แข็งขึ้นทันทีขณะฉีด contrast media
2. กราฟ Peak time และ Pressure การฉีด contrast media ในจอ monitor สูงกว่าปกติ

- เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคหยุดการฉีดสารทึบรังสี (Contrast media) ทันที
- แจ้งรังสีแพทย์
- บันทึกปริมาณสารทึบรังสีที่รั่วออกนอกเส้นเลือด (amount of contrast media extravasation)

แนวทางปฏิบัติ:

1. ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และพิจารณา admit ทุกราช
2. ยกแขนหรือขาข้างที่มี contrast extravasation สูงกว่าระดับหัวใจ
3. ให้ปรึกษาศัลยแพทย์ทุกราชในรายที่ประเมินว่ามีปริมาณของ contrast extravasation มากกว่า 100 ml ของ non-ionic iodinated contrast media เพื่อเฝ้าระวัง compartment syndrome และ necrotizing fasciitis
4. สังเกตอาการนาน 2-4 ชั่วโมง หากมีอาการ บวม หรือ ปวด มากขึ้น, มีการเปลี่ยนแปลง tissue sensation, tissue perfusion, skin ulceration, blistering ให้ปรึกษาศัลยแพทย์
5. ประคบด้วยความเย็น (cold compression) ครั้งละ 30-60 นาที จำนวน 3 ครั้งต่อวัน นาน 1-3 วัน หรือ จนกว่าอาการจะดีขึ้น (ให้มีแพทย์หรือพยาบาลติดตามอาการทุกวัน)
6. มีการลงบันทึกทั้งหมดโดยสมบูรณ์ลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย และรายงานความเสี่ยง



แนวทางปฏิบัติการฉีกรังสีที่บรั้งสีรั่วออกนอกเส้นเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อของผู้ป่วย (Iodinated Contrast Media Extravasation)

- แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ -

Iodinated Contrast Media Extravasation

1. นิยาม

มีการรั่วของสารที่บรั้งสีออกนอกเส้นเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อของผู้ป่วย ทำให้เกิด local inflammation, tissue injury due to hyperosmolarity, อาการบวม (swelling or edema), ulceration, necrosis or compartment syndrome โดยอาการจะรุนแรงสุดที่ 24-48 ชั่วโมงหลังเกิดการรั่วของสารที่บรั้งสี

2. ให้ระวังในการให้สารที่บรั้งสีตามปกติ และให้ระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง injector ทุกราย, ผู้ป่วยที่มี arterial insufficiency (ไม่ควรฉีดข้างนั้น), ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว

3. ข้อควรปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิด (Risk)

3.1 ปริมาณรังสีและความเร็วที่ใช้เหมาะกับขนาดเข็มที่ใช้

3.2 ให้พยาบาล test injection ด้วย normal saline ทุกครั้ง โดยเฉพาะเส้นที่เปิดมานานแล้ว

3.3 การฉีกรังสีด้วยมือ ให้เจ้าหน้าที่หรือพยาบาลสอบถามและสังเกตอาการผู้ป่วยในขณะที่ฉีด

3.4 การฉีกรังสีด้วยเครื่อง ให้เจ้าหน้าที่หรือพยาบาล ยืนดูสังเกตการณ์ leak อยู่ด้วยอย่างน้อย 10 วินาที และให้นักรังสีเทคนิคสังเกต peak time และ pressure การฉีด contrast media ด้วยว่าปกติหรือไม่

4. กรณีเกิด Contrast Media Extravasation

4.1 ให้รังสีแพทย์ประเมินการรั่วของ contrast และอาการเริ่มต้น จดบันทึกใน chart ผู้ป่วยใน, แบบฟอร์ม Contrast Media Extravasation ของแผนกรังสีวิทยา และรายงานความเสี่ยงเข้าระบบโรงพยาบาล

4.2 อาการเบื้องต้นของผู้ป่วยไม่สามารถทำนายระดับความรุนแรงได้ (report initial finding cannot predict severity) เพราะฉะนั้นให้มีการติดตามอาการคนไข้โดยแพทย์หรือพยาบาล และบันทึก progress note แนะนำให้ยกส่วนที่ฉีดยาสูงกว่าระดับหัวใจ ช่วงแรกใช้การประคบเย็น (cold compression) ช่วงหลังใช้การประคบอุ่น (warm compression)

4.3 พิจารณา consult ศัลยกรรม เมื่อมีปริมาณ contrast extravasation มากกว่า 30 มล. (ในกรณีที่ เป็น conventional ionic contrast media) และมากกว่า 100 มล. (ในกรณีที่ เป็น non-ionic iodinated contrast media), progressive swelling or pain, altered tissue perfusion, change in sensation, skin ulceration or blistering