

BADANIA DIAGNOSTYCZNE PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH A WYNACZYNIENIA KONTRASTU

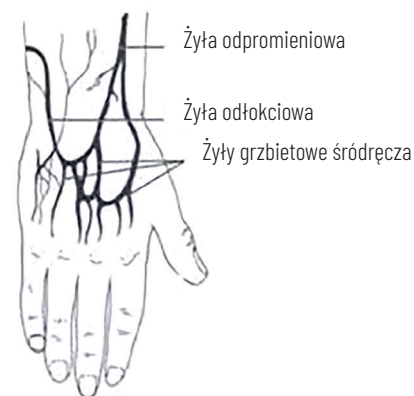
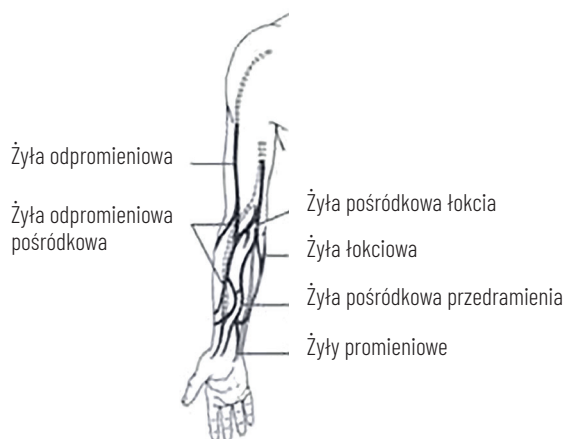
Autor: mgr Beata Czubała

W obecnym czasie podstawowymi badaniami diagnostycznymi chorób onkologicznych i krążenia są badania tomograficzne i rezonansu z podaniem dożylnym kontrastu. Wraz z rozwojem aparatów TK podawanie kontrastu ręcznie zostało wyparte przez strzykawki automatyczne. Aparatura ta nadzorowana jest przez pielęgniarkę uczestniczącą w przygotowaniu pacjenta i nadzorującą podawanie kontrastu i stan pacjenta podczas badania.

Przygotowanie pacjenta do podania kontrastu rozpoczyna się od wywiadu podczas którego wykluczamy potencjalne zagrożenia:

- uczulenie na kontrast
- niewydolność nerek $GFR < 30$
- nieregulowane nadciśnienie

Po rozmowie z pacjentem pielęgniarka wybiera miejsce wkłucia. Miejscami preferowanymi są naczynia krwionośne o większym przekroju i prostym przebiegu.



Nie jesteśmy jednak w stanie w sposób 100% zagwarantować, iż naczynie krwionośne nie pęknie, a kontrast się nie wydostanie się poza naczynie.

Do czynników podnoszących ryzyko wynaczyńnienia kontrastu zalicza się:

- ogólny stan pacjenta
- wielokrotne próby założenia wkłucia
- kruchość żył spowodowana leczeniem (chemio i radioterapia)
- zaburzenia krążenia w miejscu założenia wenflonu
- źle dobrana wielkość kaniuli połączona ze zbyt dużą prędkością podawania kontrastu.



LIFE FROM INSIDE

Wynaczymienie środka kontrastowego (CMEV) odnosi się do wycieku dożylnie podanego środka kontrastowego z normalnego przedziału wewnątrznaczyniowego do otaczających tkanek miękkich; jest to dobrze znane powikłanie tomografii komputerowej z kontrastem.1)

Konsekwencjami wynaczymienia może być:

- a) ból w okolicy wynaczymienia
- b) zaczerwienienie
- c) stan zapalny
- d) martwica tkanek okolicznych
- e) zespół przedziału (ciasnota powięziowa)- bardzo rzadko.2)

Aby tego uniknąć w postępowaniu po wynaczymieniu:

- nie tamujemy krwi,
- zakładamy okład na przykład z Altazajji, Lotion 1000
- jeżeli wkłucie założone jest w dystalnej części kończyny górnej pouczamy, aby kończynę trzymać uniesioną unikając tym samym ciasnoty powięziowej.

Każde wynaczymienie jest zdarzeniem niepożądanym, które należy odnotować wypełniając odpowiedni formularz.

Ważnym momentem w trakcie badania jest wstępne przepłukanie naczynia 0,9% NaCl prędkością jaką będzie podawany kontrast. Jest to chwila kiedy sprawdzamy drożność naczynia podejmując decyzję co do sprawności kaniuli oraz prędkości z jaką podamy kontrast.

Kiedy nie możemy sobie pozwolić na zmniejszenie prędkości z powodu specyfiki badania, np. badania angio gdzie konieczna jest prędkość 4 lub 5 ml/min lub więcej, podejmujemy próbę ponownego założenia wkłucia. Mimo naszych starań do wynaczymienia może dojść w każdym momencie podawania kontrastu.

W pracy pomagają nam wspomniane już strzykawki automatyczne.

Jak wszystkie urządzenia one też ewoluują. Dzięki temu korzystając z ich możliwości i naszemu doświadczeniu jesteśmy w stanie do minimum ograniczyć pęknięcie żył i wynaczymienia kontrastu.

Pierwszym modelem na którym pracowałam była strzykawka firmy Medrad. Wymogi sanitarno-epidemiologiczne sprzętu jednorazowego i ekonomia oraz łatwość obsługi skłoniła nas do zakupu nowego aparatu. Obecnie pracujemy na strzykawce firmy Bracco CT Exspres.



Kilka lat temu ilość pęknięć i wynaczymień kontrastu sięgała do 10 miesięcznie co stanowiło ok. 0,5 promila ilości badań. W chwili obecnej ilość pękniętych naczyń jest sporadyczna i nie przekracza ilości 0-3 miesięcznie.

Strzykawki takie jak firmy Bracco z możliwościami niezależnego ustawienia wielkości kaniuli, prędkości podawania kontrastu oraz sprawdzeniu na wykresie sprawności podawania Natrium Chloratum w trakcie przepłukania, a następnie kontrastu, połączone z wiedzą i doświadczeniem pielęgniarek umożliwiają minimalizowanie pęknięć żył.

Podsumowując dzięki wiedzy i doświadczeniu personelu medycznego biorącego udział w badaniach diagnostycznych w połączeniu ze sprzętem wykorzystywanym w tych badaniach jesteśmy w stanie zminimalizować zdarzenia niepożądane typu wynaczymienia mogącego opóźnić leczenie oraz pogorszyć stan zdrowia pacjenta.

BIBLIGRAFIA:

1. cytat z Radioterapia .org 2021july19-23 **Wynaczymienia środków kontrastowych** Dr Yahya Baba ●i Radswiki ● i in.
2. mgr Beata Chrośnik Wynaczymienie i co dalej? II ogólnopolska konferencja naukowo-szkoleniowa pielęgniarek radiologicznych
3. Esur 10 – wytyczne dotyczące środków kontrastowych