

عنوان دستورالعمل :

نحوه ی استفاده از مواد حاجب

کد: WIC 16-01	شماره ویرایش: ۱۱	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: تصویر برداری	تعداد صفحه ها: ۳	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: مسئول فنی بخش تصویر برداری		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

اهداف:

- اجرای الزامات و استانداردهای بیهوشی و انجام مداخلات به موقع در صورت بروز عوارض احتمالی مربوطه
- حفظ ایمنی بیمار، ارائه خدمات با کیفیت ، کنترل و اقدام مناسب در صورت ایجاد واکنش

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

مواد حاجب:

داروهایی که جهت کمک به تشخیص بهتر بیماری ها در آزمایشات اشعه از آن استفاده می گردد.

انژکتور:

دستگاهی که با آن داروی حاجب با دستور العمل های اپراتور تزریق می شود.

Flow Rate:

میزان داروی تزریقی در واحد زمان

CPR: Cardio Pulmonary Resuscitation

به کلیه ی عملیات احیاء برای برقراری علائم حیاتی بیمار گفته می شود.

روش انجام کار :

۱. شناسایی بیماران هوشیار توسط کارشناس تصویربرداری بر اساس دستورالعمل شناسایی بیمار انجام می شود
۲. مشخص نمودن نوع آزمون تصویربرداری با ماده حاجب (توسط کارشناس تصویربرداری)
۳. مرور پزشک رادیولوژیست یا کاردیولوژیست برای تعیین پروتکل استفاده از ماده حاجب توسط کارشناس تصویربرداری
۴. مشخص نمودن نوع ماده حاجب و دوز مورد استفاده برای آزمون مورد نظر توسط کارشناس تصویربرداری طبق دستور پزشک رادیولوژیست و یا کاردیولوژیست

۵. انتقال اطلاعات نوع دارو و دوز مصرفی به پرستار یا تکنسین بیهوشی برای تنظیم دستگاه انژکتور
۶. آماده نمودن دستگاه انژکتور برای تزریق ماده حاجب توسط پرستار یا تکنسین بیهوشی
۷. اطلاع رسانی و آموزش به بیماران برای تزریق ماده حاجب و عوارض ناشی از آن توسط پرستار قبل از تزریق
۸. وصل نمودن اتصال تزریق دستگاه انژکتور به IV تهیه شده از قبل به بیمار
۹. تعیین Flow Rate تزریق و میزان کل حجم تزریق ماده حاجب طبق دستور پزشک رادیولوژیست و یا کاردیولوژیست توسط کارشناس تصویربرداری
- ۹،۱ دوز داروی تزریقی برای آزمایشات MRI با تزریق و MRA و Cardiac MRA در صورت در دسترس نبودن پزشک رادیولوژیست مطابق دستور ذیل می باشد:
- gadorist که دوز همان نصف می باشد (half dose) دوز داروی تزریقی برای سی تی آنژیوگرافی بزرگسالان با غلظت بین ۳۲۰-۳۷۰ ml/kg، ۱-۲ می باشد. (Volume = Flow rate * Scan time)
- دوز داروی تزریقی برای سی تی های روتین با تزریق با غلظت ۳۲۰-۳۰۰، ۱۰۰/۱۰۰ می باشد.
- دوز داروی تزریقی برای سی تی آنژیوگرافی های اطفال زیر ۳ سال و سی تی های روتین با تزریق ۲۰۰/۱۰۰ می باشد.
۱۰. چک کردن IV تهیه شده توسط پرستار و یا تکنسین بیهوشی جهت جلوگیری از تزریق خارج وریدی
۱۱. اقدام به تزریق ماده حاجب در زمان مناسب طبق پروتکل های از مون های تصویربرداری
۱۲. اطلاع از سلامت بیمار بلافاصله بعد از تزریق و چک علائم حیاتی
۱۳. انجام اقدامات احیاء در صورت بروز واکنش های ناشی از ماده حاجب طبق آموزشهای CPR
۱۴. کنترل علائم حیاتی و صحت سلامت بیمار ۳۰ دقیقه پس از تزریق
۱۵. Off نمودن IV بیمار
۱۶. آموزش بیمار در خصوص بروز واکنش های تأخیری ماده حاجب و مراجعه ایشان به اورژانس و یا واحد مربوطه
- توضیحات: تهیه آزمایش کراتینین از ۲۴ ساعت قبل از آزمونهای با تزریق جهت محاسبه (Cr×۷۲/وزن×سن-۱۴۰) برای آقایان که به این کسر برای خانم ها عدد ۸۵٪ ضرب می شود.
- در آزمونهای با تزریق سی تی اسکن و سی تی آنژیوگرافی و ام آر آی GFR بالای ۵۰ مجاز به تزریق می باشیم و GFR بین ۳۰-۵۰ با احتیاط یعنی حداقل میزان دوز و با مشاوه نفرولوژیست قابل انجام می باشد.
- و در GFR پایین تر از ۳۰ مجاز به تزریق ماده حاجب نمی باشیم.
- برای بیمارانی که دیالیز می گردند در تزریق های سی تی همان روز انجام آزمون و بعد از تزریق باید دیالیز انجام گیرد و برای بیمارانی که دیالیز می گردند مجاز به تزریق ماده حاجب ام آر آی نمی باشیم.

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان و سمت :

- دکتر حمیدرضا پور علی اکبر: ریاست و مسئول فنی بخش تصویربرداری
- سید علی حسینی: سوپروایزر تصویربرداری

(منابع و امکانات لازم):

- کارشناس آموزش دیده
- انژکتور
- آنژیوکت
- ست سرم
- سرنگ
- داروی حاجب

مراجع:

- اینترنت
- شرکت های دارویی
- سازمان غذا و دارو
- سازمان استاندارد

نام و امضاء تایید کننده رئیس بخش تصویربرداری: دکتر حمید رضا پور علی اکبر	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: سوپروایزر تصویربرداری: سید علی حسینی
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی