

Extravasering av kontrastmedel Röntgen Halmstad

Hitta i dokumentet

[Riskfaktorer](#)
[Riskreducering](#)
[Allvarliga fynd/tecken vid extravasering](#)
[Handläggning](#)

[Om symtom utvecklas](#)
[Källa: www.sfmr.se](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Riskfaktorer

- Hög injektionshastighet (c:a 8 mL/sek) är i sig ingen riskfaktor utom i kombination med sköra vener.
- Kortisonbehandlade patienter har skörare kärl.
- Multipla punktioner i samma ven, veninfart i strålbehandlad extremitet eller i vener där man givit cytostatika.
- PVK som suttit > 20 timmar.
- Obstruerat lymfdränage eller venöst avflöde.

Riskreducering

- Sätt ny adekvat PVK om tveksamhet till funktionen av befintlig PVK, t ex fel storlek, fel ställe, trögt att spruta och/eller smärta.
- Anpassa PVK-storlek till kärl och injektionshastighet.
- Placera PVK i så grov ven som möjligt, helst i armvecket.
- Övervakning av injektionen med palpering av kärlssträngen proximalt om PVK.
- KM i koncentrationer isotona med plasma kan minska risken för vävnadsskador.

Allvarliga fynd/tecken vid extravasering

- Progredierande smärta/erytem.
- Ödem.
- Nedsatt vävnadsperfusion.
- Nedsatt sensibilitet.
- Blåsbildning.

Då dessa fynd/tecken kan dröja upp till 1 dygn skall patienten informeras och uppmanas att höra av sig till ansvarig vårdinrättning (vårdcentral/akutmottagning) om symtom uppträder.

Handläggning

Med låg- och iso-osmolära kontrastmedel uppträder i de flesta fall inga allvarliga skador, många gånger inte heller några symtom alls. Aspiration av kontrastmedel, glukokortikoider, vasodilatorer, hyaloronidas, etcetera har ingen effekt.

Om säker kontrastevasering kan tryckförband appliceras i 30 min innan patienten går hem.

Vid oklarhet om extravasering inträffat bör en översiktsröntgen av injektionsstället tas.

Om symtom utvecklas

- Högläge av aktuell extremitet, lokalbehandling med is i plastpåse och observation.
- Instruera patient/avdelning att kontrollera smärta, blåsbildning, induration, temperatur, cirkulation och sensibilitet.
- Om symtomen progredierar ställningstagande till kirurgkonsult.

Källa: www.sfmr.se

Uppdaterat från föregående version

2022-01-03

2025-03-31 Årlig uppdatering.