

แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง การเฝ้าระวังภาวะอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่เกี่ยวกับไต หรือภาวะแพ้สารที่บรัสสี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มงานรังสีวิทยา

วันที่ปฏิบัติ:

แก้ไขล่าสุด:

หลักการและเหตุผล

การวินิจฉัยด้วยภาพทางการแพทย์ มีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยและการกำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยในปัจจุบัน ส่งผลให้มีการใช้สารทึบรังสีในการตรวจทางรังสีวิทยาวินิจฉัยมากขึ้น เนื่องจากสารทึบรังสีมีส่วนประกอบของไอโอดีนซึ่งมีคุณสมบัติ ในการกั้นการทะลุทะลวงของลำแสงเอกซเรย์ได้ดี ทำให้เราสามารถเห็นความแตกต่างของอวัยวะที่ต้องการตรวจกับอวัยวะ ที่อยู่ข้างเคียงเป็นผลทำให้เห็นอวัยวะนั้นๆ หรือความผิดปกติในอวัยวะนั้นๆ ได้ชัดเจนขึ้น

ผลข้างเคียงของการฉีดสารทึบรังสีในแง่ allergic like สามารถเกิดขึ้นได้ อัตราการเกิดผลข้างเคียงของกลุ่ม high osmolar contrast media พบได้ประมาณ 5-15% สำหรับ low osmolar contrast media เกิดขึ้นได้ประมาณ 0.2-0.7% สำหรับการแพ้อย่างรุนแรงต่อ low osmolar contrast media เกิดขึ้นได้ประมาณ 0.04% อัตราการตายจากการฉีด low osmolar contrast media พบได้ 2.1 คนต่อ 1 ล้านคน การเตรียมตัวที่ดีก่อนการฉีดสารทึบรังสีและการเฝ้าระวัง จะช่วยลดผลข้างเคียงของการฉีดสารทึบรังสีนี้ได้

อาการแพ้สารทึบรังสีแบบเฉียบพลันมักเกิดขึ้นภายใน 60 นาทีภายหลังการฉีดสารทึบรังสี และสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับดังนี้

- 1. ระดับน้อย** อาการที่พบบ่อยจะหายได้เองได้แก่ อาการคลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะ มึนงง ตัวสั่น transient flushing ผื่นลมพิษ คัน แดงจุก เป็นต้น อาการเหล่านี้อาการสังเกตุและเฝ้าระวัง โดยมากไม่ต้องการการรักษา ควรให้คำแนะนำ กับผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้น
- 2. ระดับปานกลาง** อาการที่พบได้แก่ ผื่นลมพิษที่เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ภาวะ diffuse erythema หน้าบวมโดยไม่มี อาการ dyspnea ภาวะ mild bronchospasm/wheezing ภาวะ vagovagal reaction ที่ต้องรักษา ภาวะความดันโลหิตสูง รังสีแพทย์ ต้องมีความพร้อมในการรักษาอาการเหล่านี้และต้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิดว่าอาการเปลี่ยนแปลงไปสู่ระดับที่รุนแรง ขึ้นไปอีกหรือไม่
- 3. ระดับรุนแรง** เป็นระดับที่มีความเสี่ยงต่อชีวิตของผู้ป่วยซึ่งได้แก่ ภาวะบวมทั้งตัวหรือหน้าบวม โดยมีdyspnea ร่วมด้วย ภาวะ diffuse erythema ที่มีความดันโลหิตต่ำ ภาวะ laryngeal edema ที่มีstridor ภาวะ wheezing ที่มีhypoxia ชัดเจน ภาวะ anaphylactic shock ภาวะช็อก ภาวะการเกิดความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง ภาวะ arrhythmia การที่สามารถ วินิจฉัย อาการเหล่านี้ได้อย่างรวดเร็วพร้อมกับการรักษาแบบ aggressive เป็นสิ่งจำเป็น ผู้ป่วยในระดับรุนแรงทุกรายต้องรับไว้ รักษา ต่อในโรงพยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบ

-**รังสีแพทย์** มีหน้าที่ประเมิน วางแผนการตรวจผู้ป่วย รวมไปถึงการเฝ้าระวังการแพ้สารทึบรังสี พร้อมให้การประเมินและรักษาอย่างทันทีเมื่อผู้ป่วยมีภาวะแพ้สารทึบรังสี

-**นักรังสีการแพทย์** มีหน้าที่คัดกรองประวัติก่อนตรวจด้วยเอกสารแสดงความจำนง/ยินยอมเข้ารับการตรวจทางรังสีวิทยา ทำการตรวจตามโปรโตคอล และเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยหลังฉีดสารทึบรังสี รวมไปถึงการให้คำแนะนำในการสังเกตอาการตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ

-**พยาบาล** มีหน้าที่สังเกตและประเมินอาการ ดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังการฉีดสารทึบรังสี รวมไปถึงการให้คำแนะนำในการสังเกตอาการตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ

-**เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้** มีหน้าที่ช่วยพยาบาลและนักรังสีการแพทย์สังเกตอาการ และดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังการฉีดสารทึบรังสี

**กระบวนการเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่เกี่ยวกับไต หรือการแพ้สารทึบรังสี หลังได้รับการตรวจโดย
 ฉีดสารทึบรังสี(contrast media)**

