

## اطلاعاتی که بیماران و پرستاران در مورد MRI و CT تزریقی و خوراکی باید بدانند.

### مواردی که از بیمار سؤال شود و دقیق تکمیل گردد :

- 1- آیا بیمار سابقه حساسیت به ماده حاجب یددار یا غذاهای خاص دارد ؟
- 2- آیا سابقه بیماریهای کلیوی ، آسم ، خون ، قلبی ، دیابت ، هایپرتیروئید دارد ؟
- 3- آیا سابقه حاد مغزی مانند تومور یا صرع دارد ؟
- 4- آیا سابقه بیماری مولیتیل میلوما ، میاستنی گراو ، فنوکروموسایتوما دارد ؟
- 5- آیا سابقه شیردهی دارد ؟
- 6- آیا سابقه مصرف داروهایی چون پنی سیلین و آموکسی سیلین دارد ؟
- 7- آیا در طی 24 ساعت قبل ماده حاجب خوراکی یا تزریقی دریافت نموده ؟
- 8- آیا بیمار در چند روز اخیر اسهال و استفراغ شدید و مکرر داشته؟
- 9- آیا بیمار باردار است ؟

### توضیحات :

- 1- مواردی مثل نمک، ماهی .
- 2- زیرا در این بیماران واکنش آلرژیکی تشدید شده و در صورت ضرورت انجام پس از هماهنگی با پزشک معالج و پزشک رادیولوژیست قبلاً استروئید داده شود و از ماده حاجب غیر یونی استفاده شود .
- 3- ترشح دارو در شیر و انتقال به کودک .
- 4- در صورت حساسیت به پنی سیلین یا آموکسی سیلین حتماً گزارش شود همچنین شدت حساسیت اطلاع داده شود و پزشک معالج و رادیولوژیست در جریان بگذارند در صورت حساسیت مختصر کورتون اجرا می شود و در صورت حساسیت بالا با این دارو کنسل می شود .
- 5- بیمار اگر باریم انما شده باشد تا **10** روز قادر به انجام **CT** کنتراست نمی باشد بدلیل عدم دفع باریم از روده ها .
- 6- بیمار دچار دهیدراتاسیون شدید و در نتیجه **BUN-Cr** بالا می شود و به کلیه ها آسیب می رساند و تعادل یونهای بدن به هم می خورد .
- 7- انتقال دارو از طریق جفت به جنین می باشد و همچنین اشعه بر شنوایی جنین تأثیر دارد .

### مواردی که توسط پرسنل تکمیل گردد :

- 1- شرح حال دقیق بیماری مرتبط با درخواست رادیولوژی
- 2- میزان **BUN-Cr** دقیق ثبت شود و در صورت بیش از **BUN=60** و **Cr=1/5** قابل انجام نمی باشد ( بدلیل تأثیری که بر کلیه ها گذاشته و قادر به دفع دارو نمی باشد ) .
- 3- داروهای مصرفی بیمار حتماً قید شود بخصوص داروهای شیمی درمانی - آنتی بیوتیکها-انسولین .

### مواردی که جهت عوارض دارویی به بیمار اطلاع رسانی شود:

- بیمار محترم به دنبال تزریق ماده حاجب ممکن است احساس گرم شدن در سراسر بدن ، مزه غیرطبیعی در دهان داشته باشید که طبیعی بوده و در عرض چند دقیقه پایان می یابد .
- برخی علائم حساسیت خفیف مثل تهوع -کهیر-تب- سردرد- خارش و گرفتگی بینی و چشم را تجربه می کنند . در برخی بیماران ممکن است دچار برنکواسپاسم ، ادم حنجره ، کاهش فشار خون نیز شود .

**نکاتی که جهت پرسنل و داروهای کنتراستی که جهت بیماران استفاده می شود :**

### **- در CT با کنتراست خوراکی :**

مگلو مین که در 5/1 لیتر آب مخلوط نموده و بیمار هر 4-5 دقیقه میل می نماید .

- \* قبل از شروع داروی خوراکی مئانه بیمار باید تخلیه گردد و حین مصرف دارو به هیچ وجه تا پایان CT نباید مئانه تخلیه گردد و در صورتیکه بیمار سونداژ باشد باید کلمپ شود .
- \* بیمار از شب قبل NPO باشد .

### **- در CT با کنتراست وریدی :**

ویزی پگ 50 سی سی 2 عدد درخواست شده که بسته به وزن بیمار متغییر بوده و ممکن است 3 ویزی پگ نیز لازم باشد .

- \* جهت CT با کنتراست وریدی بیمار باید رگ درشت و جدید داشته باشد ( در صورت امکان آنژیوکت سبز ) زیرا ویزی پگ غلظت بالایی داشته و با سرعت بالا نیز تزریق می شود ( 100 سی سی در 50-20 ثانیه ) .

- \* حین تزریق نیز رگ بیمار باید مرتب چک شود که نشستی نداشته باشد ( تزریق زیر جلدی درد بسیار شدید داشته و جذب به سختی و با تأخیر انجام می شود ) .

### **- در MRI با کنتراست وریدی :**

از دوتارم (گادولینوم) استفاده می شود که در بارداری ممنوعیت دارد و همچنین در پیوند کبد و نارسایی کلیه و نارسایی قلبی کشنده می باشد .

- \* دوتارم باعث افزایش کم و گذرای بیلی روبین و آهن در خون می شود ( آهن تا 24 ساعت و بیلی روبین یک هفته )
- \* پس از اتمام تزریق مئانه بیمار تخلیه شود و نوشیدن آب و مایعات فراوان جهت دفع سریع دارو توصیه شود .

### **در بیماران MRCP :**

- \* طی 12-24 ساعت قبل MRCP غذای چرب مانند کره- تخم مرغ- شیرینی نخورد تا کیسه صفرا منقبض نشده و خالی نشود .
- \* از 4-6 ساعت قبل MRCP کاملاً ناشتا بوده حتی از خوردن مایعات اجتناب شود .
- \* رانی آناناس جهت وضوح و شفافیت تصویر استفاده می شود .

تهیه کننده : مهشید موسایی

کارشناس پرستاری

سال 1393