

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Niklas Lundqvist, (niklu), Sjuksköterska

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18

LM Hydrering inför och efter undersökning med kontrastmedel

Syfte

Verksamhet Radiologi genomför radiologiska undersökningar där kontrastmedel administreras intravenöst. Rutinen har till avsikt att ge rekommendation för hydrering inför röntgenundersökning med kontrastmedel.

Arbetsbeskrivning

Rutiner för akut- och vårdavdelningar angående profylax mot njurskador

Hydrering är en viktig profylaktisk åtgärd för att minska risken för njurskador av intravaskulära kontrastmedel (KM). Farmakologisk profylax inklusive acetylcystein har ingen bevisad effekt eller är omtvistat.

- Alla patienter skall vara välhydrerade *före, under och efter* undersökningen
- Hydrering kan göras peroralt men intravenös hydrering är effektivare
- Överväg att lägga in polikliniska/akuta patienter med *hög risk* för njurskada för i.v. hydrering

Vid hög risk för njurskada skall hydreringen ske intravenöst

- Röntgenavdelningen meddelar om i.v. KM skall ges och att hydrering skall initieras

- Diskutera med remittent om att skjuta upp akuta datortomografiundersökningar för att hydrera och behandla riskfaktorer
- Hydrering skall alltid ske med hänsyn tagen till aktuellt vätske-, hjärt- och njurstatus
- Kreatinin skall kontrolleras under 2: a eller 3:e dygnet efter undersökningen

Hög risk för kontrastmedelsinducerad njurskada

- Skattat GFR <45 mL/min
- Multipla riskfaktorer, t.ex. skattat GFR 45–59 ml/min, dehydrering (ileus, diarré, kräkningar), diabetes, makroproteinuri, anemi, hypoxi, sepsis, levercirrhos och nefrotoxiska läkemedel (NSAID, COX-2 hämmare, aminoglykosider, cyklosporin, cisplatin och gentamycin)
- Hemodynamisk instabilitet eller hjärtsvikt (NYHA klass III/IV)
- Dåligt allmäntillstånd, svårvärderad njurfunktion vid akuta tillstånd, intensivvårdspatienter
- Upprepade KM-undersökningar, större kirurgiskt ingrepp eller trauma med muskelskador
- (myoglobinuri) de senaste dygnet

Intravenös hydrering – rekommendationer

Målet med hydrering är att nå en god diures med hänsyn tagen till aktuellt vätske-, hjärt- och njurstatus. Nedan följer exempel på hydreringsrutiner:

- Plasma-isotona kristalloider som t.ex. Ringeracetat
 - 1–1,5 ml/kg/timme (ca100-150 ml/timme) under 3–4 timmar före och 4-6 timmar efter undersökningen
- Alternativ vid tidsbrist
 - Ringeracetat 3 ml/kg under en timme före och 1 ml/kg/timme under 6 timmar efter undersökningen
- **CAVE** forcerad diures med mannitol eller loop-diuretika

Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år. Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkiveringar av allmänna handlingar

Kunskapsöversikt

[Rekommendationer Jodkontrastmedel SFMR](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Niklas Lundqvist, (niklu), Sjuksköterska

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1462

Version: 11.0

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18