

# Extravasering av kontrastmedel

Rutinen är upprättad utifrån nationella rekommendationer för användning av jodkontrastmedel, skriftlig patientinformation samt MRIsafety.

## Syfte

Inom Bild- och funktionsmedicin genomförs radiologiska undersökningar där kontrastmedel administreras intravenöst. Rutinen har till avsikt att säkerställa rekommendationen till patient som får kontrastmedel extravasalt i samband med undersökning och/eller behandling samt minska risken för att så sker.

## Arbetsbeskrivning

Rutinen utgår från Nationella rekommendationer om jodkontrastmedel-Svensk Uro Radiologisk Förenings Kontrastmedelsgrupp (1), Rekommendationer MR-kontrastmedel från SURF (2) samt MRISAFETY (3).

## 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 administrerat 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 kärlsträngen proximalt om PVK.

## Allvarliga fynd/tecken vid extravasering

- Progredierande smärta/erytem.
- Ödem.
- Nedsatt vävnadsperfusion.
- Nedsatt sensibilitet.
- Blåsbildning.
- Då dessa fynd/tecken kan dröja upp till 1 dygn ska patienten informeras och uppmanas att vända sig till ansvarig vårdinrättning om symtom uppträder.

## Handläggning

- Med låg- och iso-osmolära jod- och MR kontrastmedel uppträder i de flesta fall inga allvarliga skador, många gånger inte heller några symtom alls.
- Vid oklarhet om extravasering av jodkontrastmedel inträffat kan en översiktsröntgen av injektionsstället genomföras.
- Individuell riskbedömning ska göras av extravaseringen beroende på mängd och lokalisation.
- Vid större extravasering bör tryckförband appliceras i minst 30 min som tas bort innan patienten går hem.

- Meddela avdelningen som patienten vårdas på om patienten är inneliggande
- All dokumentation sker i Sectra RIS/PACS.
- Muntlig- och skriftliginformation lämnas till patienten, sista sidan i rutinen skrivs ut och lämnas till patienten.
- Vid behov tillkallas radiolog för bedömning där behov av fortsatt vård utförs av remitterande vårdavdelning eller mottagning

## 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
- Symtomprogress – kirurgkonsult

## Kunskapsöversikt

- Nationella rekommendationer för användning av jodkontrastmedel ([www.sfmr.se](http://www.sfmr.se))
- Rekommendationer MR-kontrastmedel ([www.sfmr.se](http://www.sfmr.se))
- MRISAFETY ([www.mrisafety.com](http://www.mrisafety.com))

## Information till dig som har undersökts med röntgenkontrastmedel som sprutats in i blodet och där blodkärlet har spruckit.

Kontrastmedlet är i sig inte farligt för kroppen om det kommer utanför blodkärlet. Det finns risk för svullnad och smärta i omgivande vävnad, såsom hud och muskler.

- Du ska vara observant på om detta ökar i stället för att bli bättre under det närmaste dygnet, eller om det försämras framöver, dvs. ökande svullnad, rodnad och smärta
- Då förändringarna kan dröja upp till 1 dygn är det viktigt att Du fortsätter att kontrollera aktuellt område
- Uppstår en försämring ombeds Du kontakta sjukvården, uppge att Du fått röntgenkontrastmedel där blodkärlet spruckit

### För rådgivning

- Ring 1177, vårdguiden
- Vid akuta tillstånd ring 112, meddela att Du har fått röntgenkontrastmedel

Medicinskt ledningsansvariga för Radiologi Sjukhusen i Väster

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Diagnostik och service

**Innehållsansvar:** Leif Torén, (leito1), Enhetschef

**Godkänd av:** Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SV9045-1469236134-30

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2026-02-12

**Giltig till:** 2028-02-10