

Identificación de pacientes de alto riesgo en servicio de radiología por administración de contraste yodados.

Ana I. Sánchez Floro; Gema Puertas Chacón; Esther M^a Ruiz de Temiño de Andrés



Introducción.

A lo largo del 2012 realizamos un seguimiento para evitar los riesgos relacionados con la administración de medicación de alto riesgo (contraste yodado) y efectos indeseados en pacientes de riesgo (niveles elevados de creatinina y en tratamiento con metformina).

Objetivos

1. Identificación de pacientes en tratamiento con metformina para valorar la modificación del mismo en días posteriores a la prueba.
2. Verificar niveles de creatinina dentro de los parámetros permitidos para administrar contrastes yodados con seguridad.

Metodología

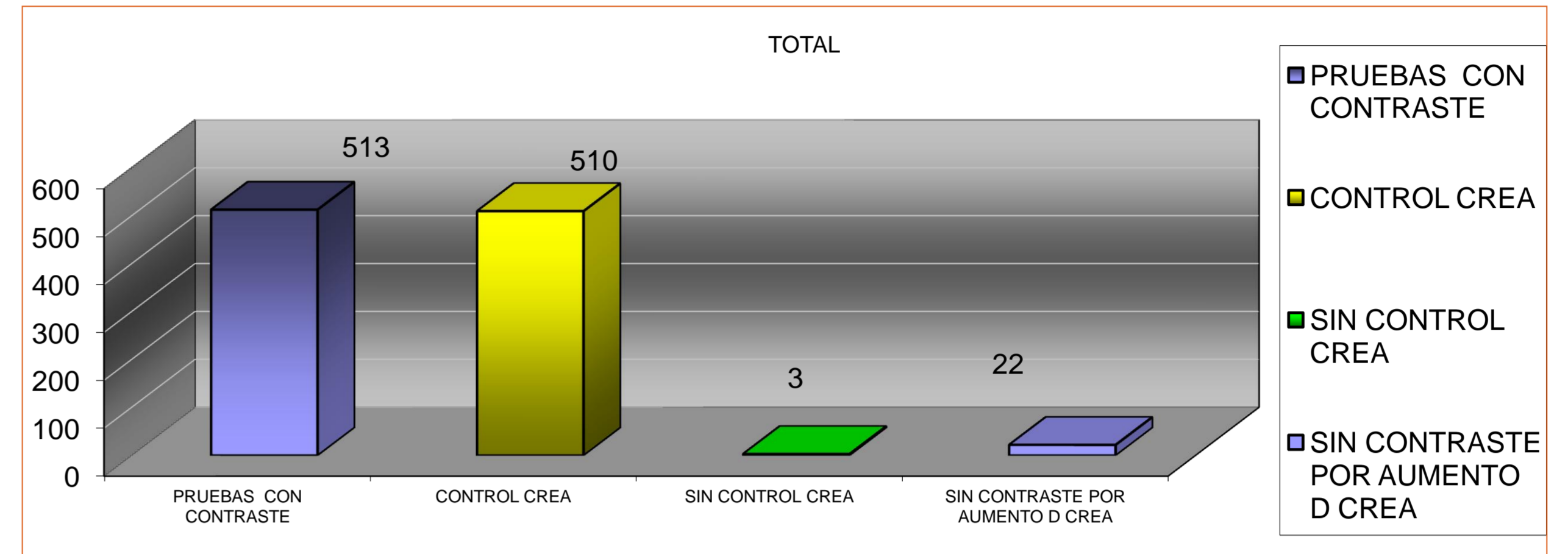
Se rellena la hoja de registro de enfermería, comprobando los niveles séricos de creatinina previos, con una antigüedad máxima de dos meses, (siempre que no exista insuficiencia renal) o realización de los mismos ese mismo día, si no hay valores previos o si existe ese diagnóstico.

De la misma forma se realiza comprobación del tratamiento con metformina.

Una vez obtenidos estos datos procedemos a rellenar el listado de verificación donde volvemos a chequear entre otros valores, el control de creatinina y la pauta de metformina, realizando así una doble comprobación para evitar resultados indeseados.

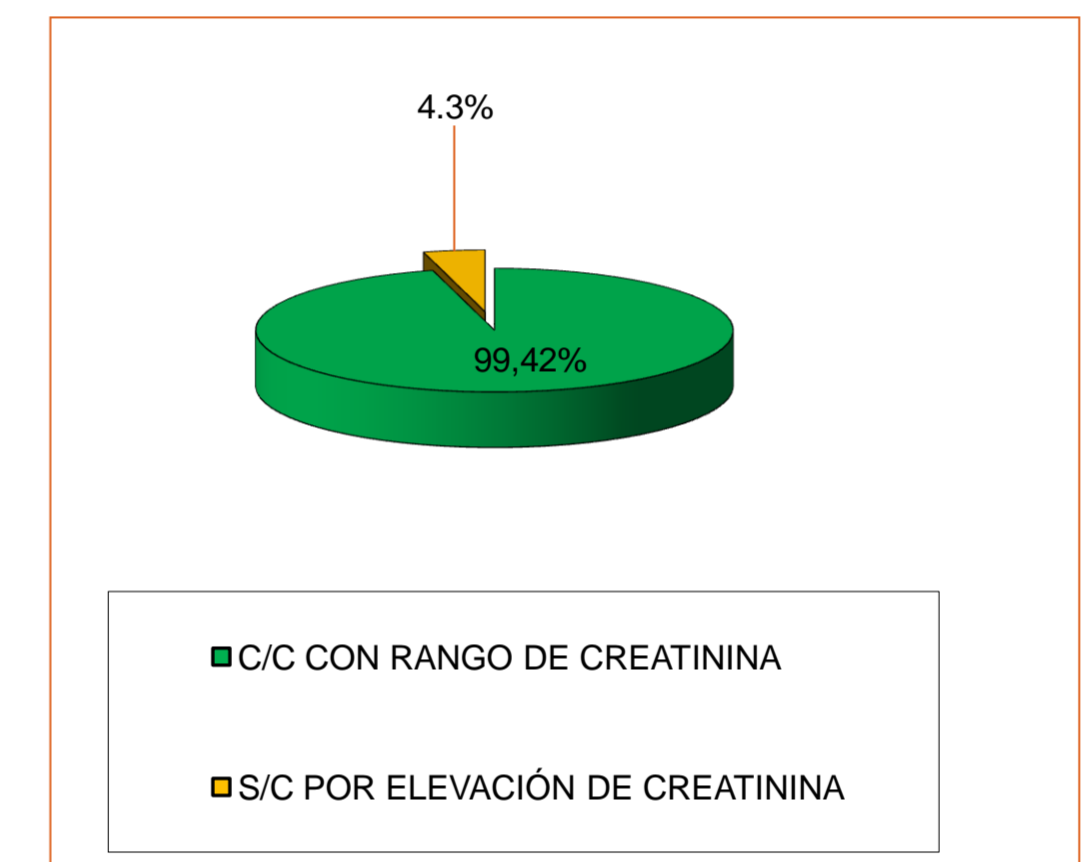
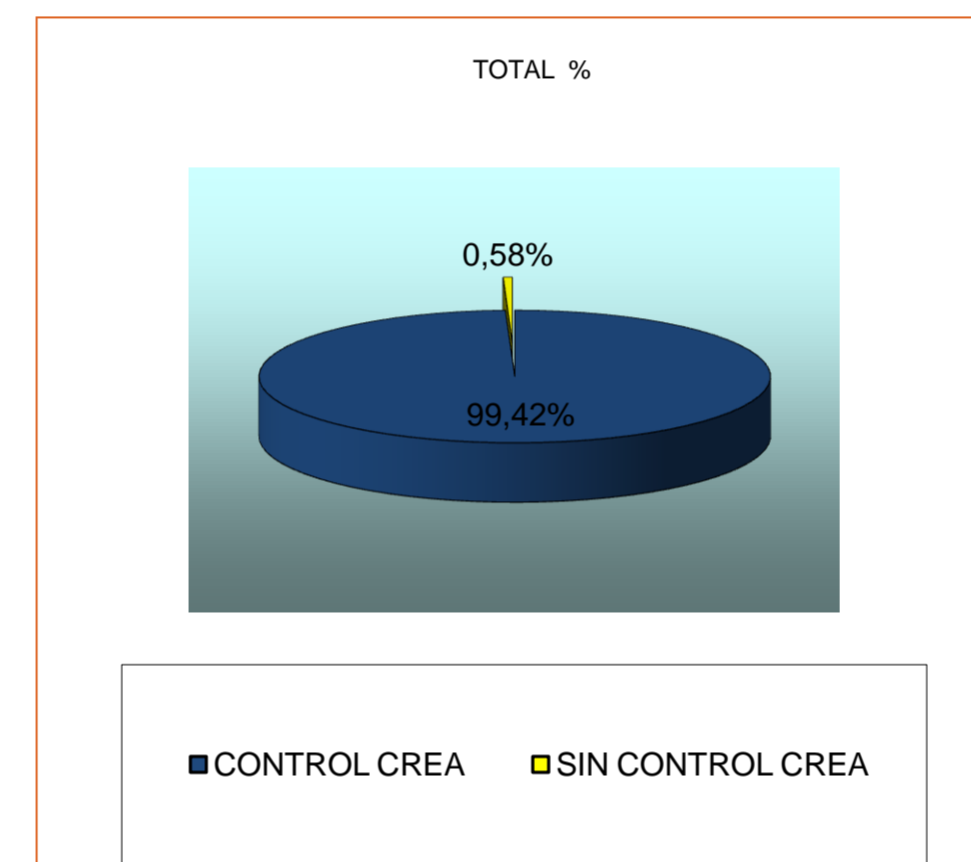
Resultados

La actividad en el servicio de radiología con presencia de enfermería durante el año 2012 se recoge en el siguiente gráfico:



Al 99.42 % de los/las pacientes que iban a ser sometidos/as a pruebas con contraste yodados se les valoró los niveles de creatinina (por extracción el mismo día de la prueba o por consulta de la historia clínica). Sólo un 0.58% se hizo sin control de creatinina. (Pacientes de urgencias).

Del total de pacientes que se le realizó comprobación de creatinina, el 99.42 % se realizó con contraste yodado por valores normales y un 4.3% se hizo sin contraste yodado por orden del radiólogo o radióloga por valores elevados de creatinina.



Tras la comprobación por doble chequeo, se observa que un 10.13% de los/las pacientes están en tratamiento de metformina, a los/las que el personal de enfermería entrega las recomendaciones para los días posteriores aprobadas por F. Radiología.



Conclusiones.

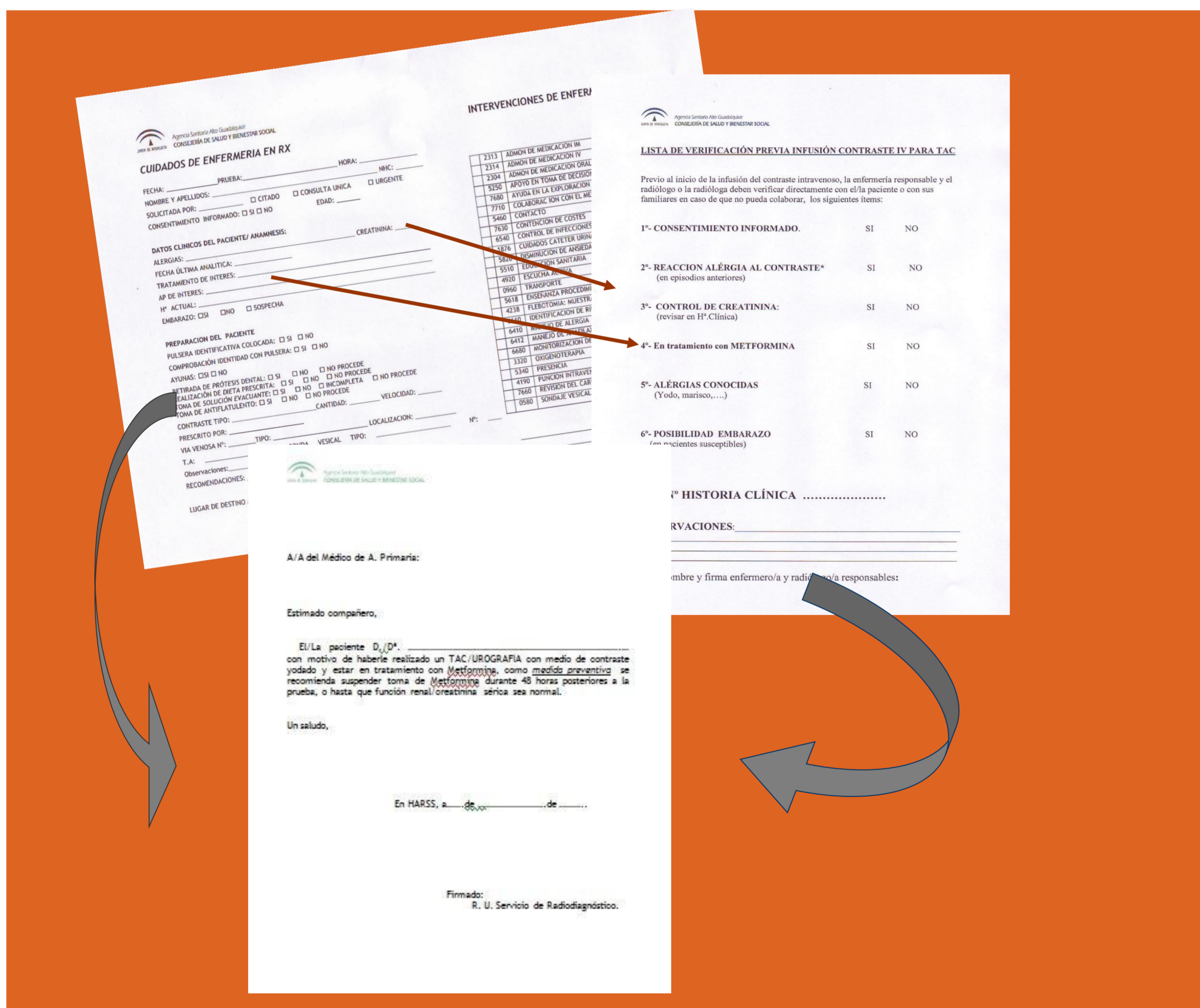
Una vez estudiados los datos obtenidos sería necesario conseguir un control de creatinina en el 100% de los casos, tanto si son de urgencias como programados.

Teniendo en cuenta la bibliografía consultada sería conveniente suspender desde dos días antes a la prueba la metformina en los casos de I.R.C. así mismo también es necesario un control de la función renal en días posteriores a la administración del contraste y previos a reanudar la metformina.

Se debería aumentar la educación sanitaria enfocada a detectar signos y síntomas de la acidosis láctica.

Bibliografía:

1. Sociedad Española de Radiología. Radiología Esencial. 2010. Tomo 1 ISBN 978-84-9835-182-8
2. Contrastes yodados intravenosos y metformina: interacciones y precauciones Revista Argentina de Radiología. Vol 75. Oct/dic 2011. versión ISSN 1852-9992



Este doble chequeo nos permite entregar una hoja de recomendaciones sobre el tratamiento con metformina tras la administración de contraste yodado y no administrar el contraste yodado en aquellos casos donde existe una insuficiencia renal crónica con valores elevados de creatinina sérica.