



1. Definición

Cuidados de enfermería protocolizados y de calidad para la administración de contrastes radiológicos i/v en el servicio de radiología de FHC, mediante la utilización del inyector, asegurando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

Administrar contraste radiológico yodado no iónico i/v para la realización de TAC con fines diagnósticos.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- Explicaremos a la paciente en qué consiste la prueba.
- Informaremos sobre posibles molestias, durante la prueba: calor, sabor metálico.
- Indicar al paciente que no debe moverse mientras dure la exploración y que siga las indicaciones que escuche por el altavoz
- Informar al paciente de la importancia de una adecuada hidratación durante las primeras horas tras la infusión del CIV

4. Personas Necesarias

Enfermera

5. Material Necesario

- Inyector de contrastes (sistema y alargaderas de paciente)
- 1 frasco de 500 ml de salino fisiológico
- 1 ó 2 frascos de contraste "Omnipaque"
- Batea desechable
- Guantes no estériles
- Catéter corto del nº 18
- Llave de tres vías
- Apósito transparente
- Jeringa con 10 ml de Suero fisiológico
- Gasas
- Alcohol
- Esparadrapo

6. Descripción del Procedimiento

- Instalación del tubo flexible de la bomba(según las instrucciones del fabricante. ANEXO I)
- Puesta en marcha del inyector (según las instrucciones del fabricante. ANEXO I)
- Cambio de la alargadera del paciente (según las instrucciones del fabricante. ANEXO I)
- Explicar al paciente en que consiste la prueba
- Preguntar al paciente si es alérgico al contraste, o si tiene algún tipo de alergia, si padece insuficiencia renal o si toma antidiabéticos orales tipo metformina. En caso afirmativo, preguntar al radiólogo
- Preguntar si durante las 6 horas anteriores no ha ingerido nada
- (salvo , en casos de TAC de urgencia, que queda a criterio del radiólogo responsable)
- Comprobación que el consentimiento informado esta correctamente firmado
- El paciente debe retirarse las joyas y elementos metálicos, requiriendo la utilización de batas que eviten las interferencias en el proceso de realización de la tomografía.
- Implantación de catéter corto, a ser posible nº 18, en una vena periférica de EESS del

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



paciente y conectarlo a una llave de tres vías.

Si el paciente es portador de una vía, comprobar la permeabilidad de la misma y su idoneidad para la infusión del contraste.

- Conexión de la alargadera del inyector a la vía venosa del paciente.
- Informar sobre posibles molestias, durante la prueba: calor, sabor metálico
- Indicar al paciente que no debe moverse mientras dure la exploración y que siga las indicaciones que escuche por el altavoz.
- Inicio de la inyección de contraste (según las instrucciones del fabricante. ANEXO I). La dosis de contraste a infundir será la que prescriba el radiólogo responsable
- Permanecer con el paciente hasta que se inicien los disparos comprobando la entrada del contraste en la vena, el estado del paciente y el funcionamiento del equipo, procediendo a interrumpir la inyección del contraste si fuese necesario y avisando al TER para que pare la exploración.
- Cuando termine el estudio comprobar que el paciente no ha sufrido ninguna alteración debida al contraste. En caso contrario comunicarlo al radiólogo responsable y seguir la pauta indicada.
- Desechar la alargadera y retirar el catéter.
- Informar al paciente de la importancia de una hidratación abundante durante las primeras horas tras la infusión del CIV
- Para terminar informarle sobre la recogida de resultados (en pacientes ambulatorios).
- En pacientes ingresados anotar en el aplicativo “Selene” si hubiera alguna incidencia así como cualquier técnica realizada al paciente (manipulación de vías venosas, administración oral ó i/v de medicamentos ...etc..)
- Limpieza del inyector :
Antes de realizar cualquier labor de limpieza apagar el inyector
(según las instrucciones del fabricante ANEXO I)
Al finalizar el turno desechar el equipo de la bomba, desmontar las piezas móviles, limpiarlas con agua caliente y secarlas antes de volver a colocarlas en el inyector.
Limpiar el inyector con un paño y agua caliente y secar cuidadosamente.
Quitar los restos de medio de contraste con agua muy caliente y secar.
- Preparar el inyector para el siguiente turno , tal como se indica en los dos primeros puntos de la descripción del procedimiento:
 - Instalación del tubo flexible de la bomba
 - Puesta en marcha del inyectorFinalmente dejar apagado el inyector

7. Complicaciones

- Derivadas de la canalización de la vía venosa y/o de la velocidad de infusión del contraste: Extravasación del contraste intravenoso, que puede provocar dolor y edema y en raras ocasiones inflamación e incluso necrosis tisular.
- Reacciones adversas al contraste: sensación de calor, sabor metálico transitorio. Pueden aparecer molestias abdominales, náuseas, vómitos y diarrea.
- Reacciones de hipersensibilidad leves: disnea, sarpullido, eritema, urticaria prurito y angioedema. Estos síntomas pueden representar los primeros signos de una reacción grave
- Reacciones de hipersensibilidad severa (raramente): edema laríngeo, broncoespasmo, edema pulmonar.
- Reacciones anafilácticas o anafilactoides

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



8. Precauciones

- Preguntar si es alérgica
- Sincronizar con el TER el inicio de la inyección de contraste y la cuenta atrás para el disparo, administrando la dosis indicada por el radiólogo.
- Permanecer con el paciente hasta que se inicien los disparos, vigilando el buen funcionamiento del equipo y la colaboración y el estado del paciente, así como cualquier incidencia que obligue a parar la exploración.

9. Criterios Normativos

- La DUE cambiará la alargadera del paciente previa a la realización de la prueba.
- La DUE comprobará que el consentimiento informado esté firmado, antes de la realización de la prueba.
- La DUE preguntará si es alérgico, previo a la realización de la prueba.
- La DUE programará la inyección de contraste según órdenes médicas.
- La DUE de Radiología al terminar el turno desechará el equipo del infusor.
- La DUE informará sobre la necesidad de una correcta hidratación en las horas posteriores a la prueba.

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿Ha desecharado la DUE el equipo del infusor, al terminar el turno?			
¿La paciente manifiesta que le ha preguntado la DUE si tiene alguna alergia, previa a la realización de la prueba?			
¿Ha comprobado la DUE que el consentimiento informado esté firmado, antes de la realización de la prueba?			
¿El radiólogo manifiesta que la DUE ha programado la inyección de contraste según orden médica?			
¿El paciente manifiesta que ha sido informado por la DUE sobre la necesidad de una correcta hidratación en las horas posteriores a la realización de la prueba?			

11. Bibliografía

- Bushong, S.C. Manual de radiología para técnicos. Editorial Mosby / Doyma Libros. (1995).
- Delabat, R.G.; Gonzalez, J.; Pérez I. Tecnología radiológica. Ed. Paraninfo. Madrid. (1996).
- Pedrosa, y cols: Diagnóstico por imagen. Radiología clínica. Editorial Interamericana. 2000. Madrid.
- Enfermería Radiológica (revista).
- Gutiérrez Requenes, C.: "Radiodiagnóstico clínico: técnicas y procedimientos". Nueva editorial Interamericana. México, 1983. XIV, 172 p.: il.; 23 cm.
- Ehrlich, R. A.; Doble McCloskey, E.: "Radiología: atención al paciente". Ed. Mosby-Year Book de España. Barcelona, 1992. XIII, 275 p.: il.; 24 cm.
- Monier, J. P.; Affre, J.: "Manual de radiodiagnóstico"; versión castellana Gimeno

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Solsona, Fausto. Ed. Toray-Masson. Barcelona, 1979. XIV, 398 p.: il; 21 cm.

- Chesney, N.; Chesney, M.: "Care of the patient in diagnostic radiography". Blackwell scientific publications. London, 1986

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

- ULRICH MEDICAL. Instrucciones de uso. Inyector de TC Missouri (XD 2001)
- <http://www.fisterra.com/Salud/3proceDT/tac.asp>
- <http://www.cercosa.com/profesional/informacion/articulos/archivo/003-tac.html>

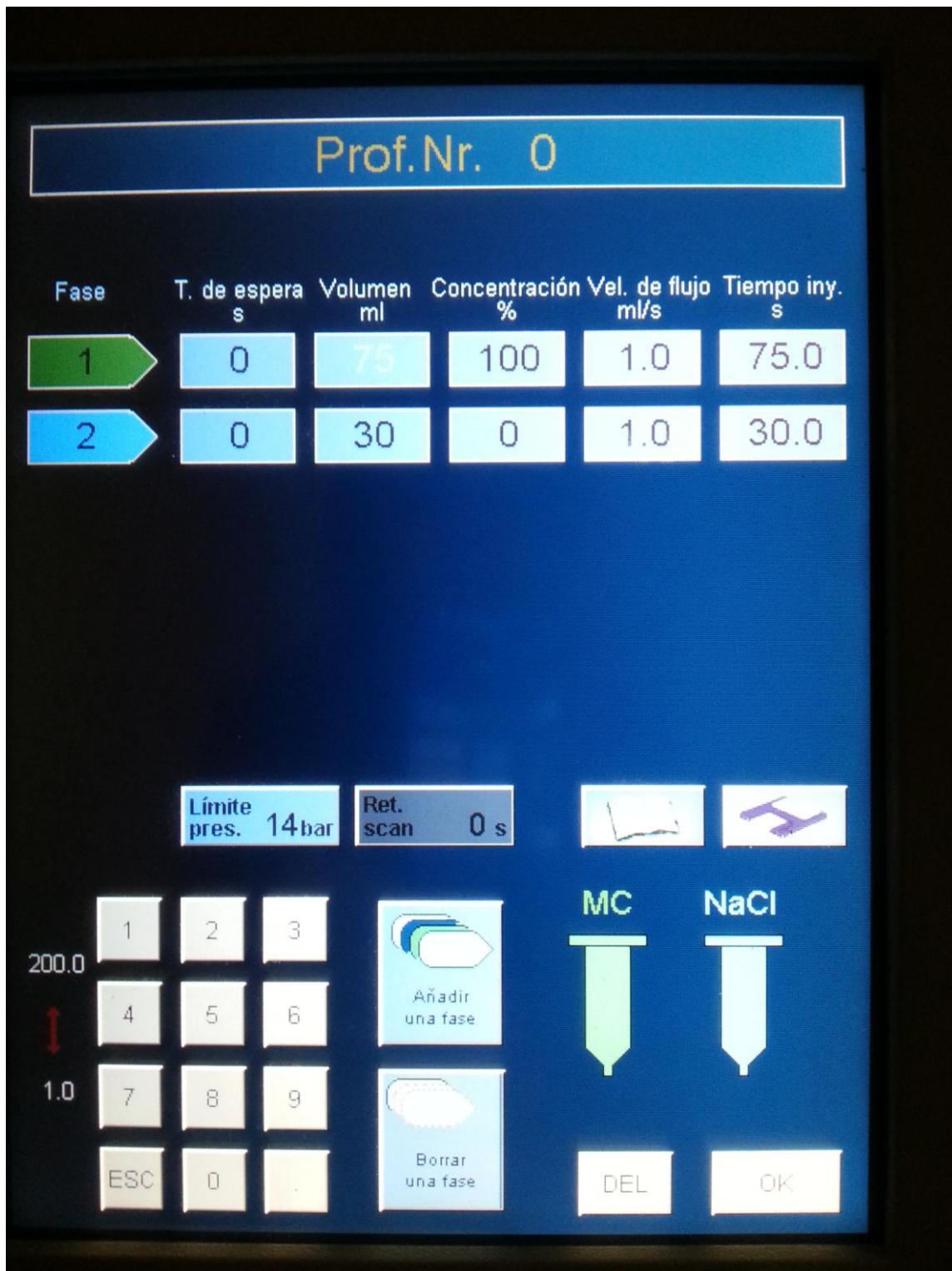


Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



CONSOLA DEL INYECTOR
Situada en la mesa de control del TAC

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



CUERPO DEL INYECTOR
Situado dentro de la sala del TAC

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Procedimiento de Enfermería en el uso del inyector de contraste radiológico



Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



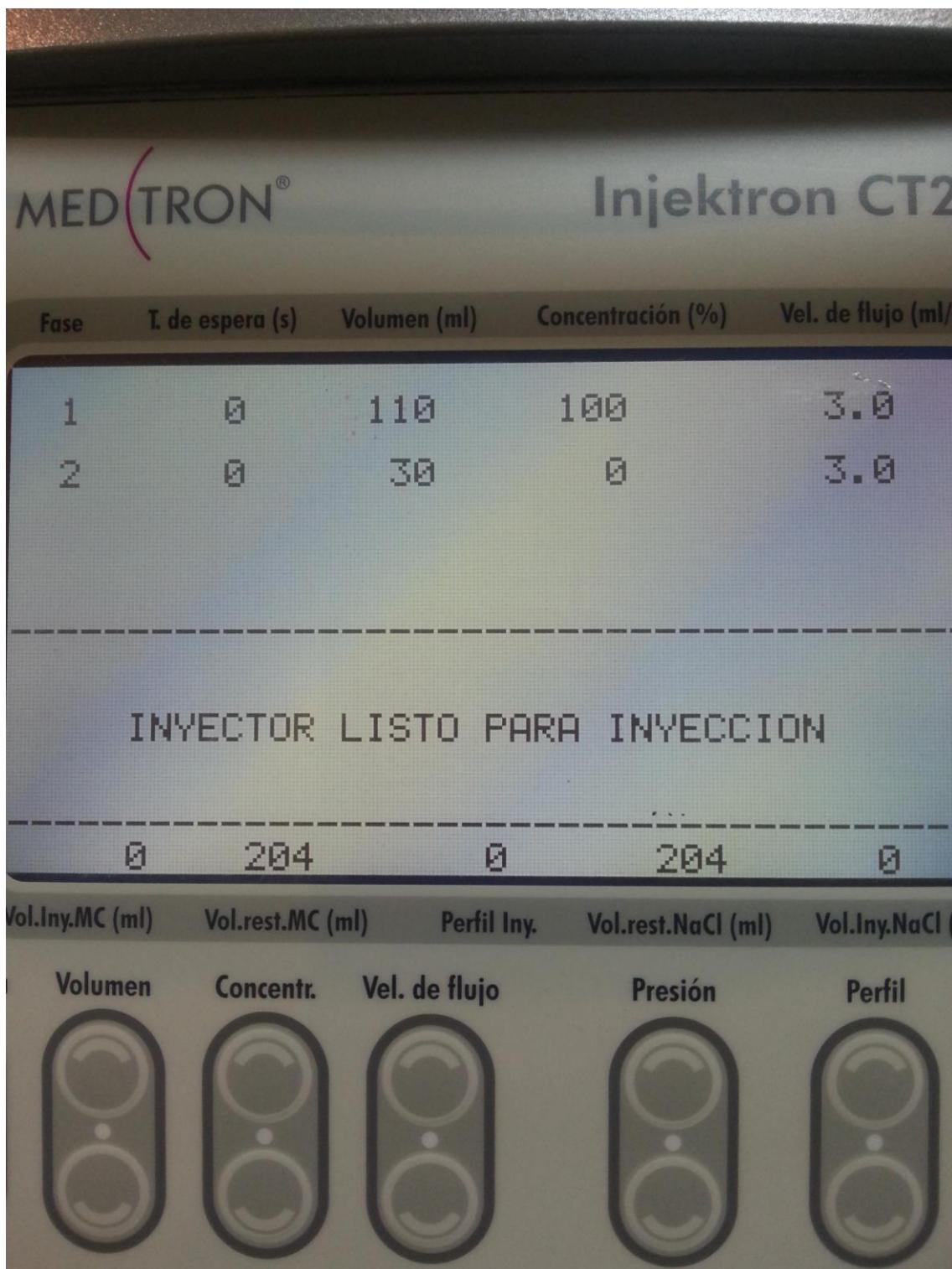
Colocar las jeringas en sus soportes.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Para ello los indicadores de volumen restante de MC /NaCl deben marcar 204.

Esto se consigue llevando los émbolos hacia abajo hasta alcanzar 204

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Procedimiento de Enfermería en el uso del inyector de contraste radiológico

Comisión de Cuidados de Enfermería



Pulsar para subir el émbolo de contraste

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar para subir el émbolo de NaCl

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Émbolos listos para iniciar el llenado de las jeringas

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Enroscar el extremo azul del sistema en la jeringa de la derecha (NaCl)

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Enroscar el extremo amarillo del sistema en la jeringa de la izquierda (MC)

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Puncionar la botella de NaCl y colocarla en el soporte de la derecha

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Puncionar el frasco de contraste y colocarlo en el soporte de la izquierda

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar llenar MC

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



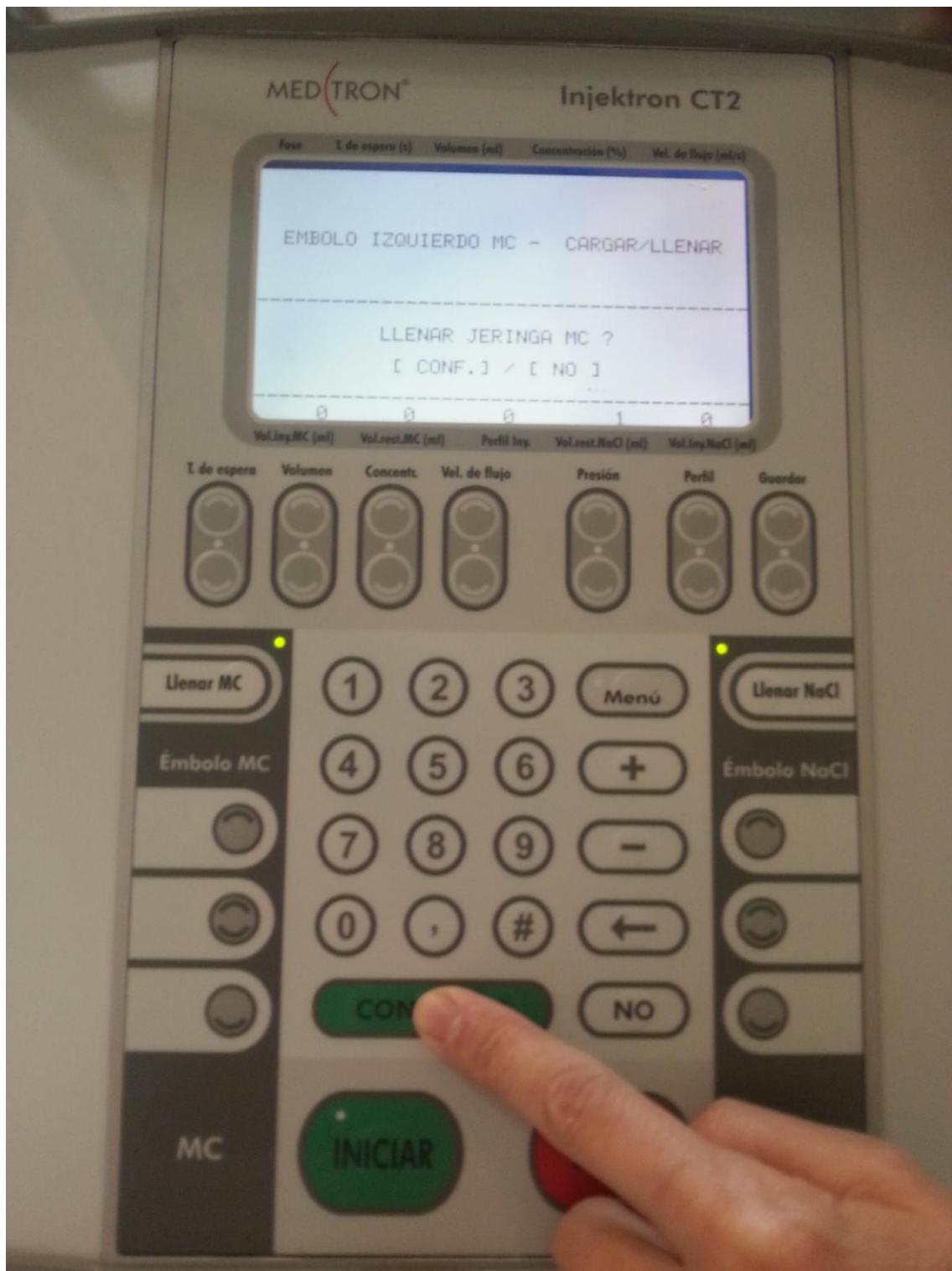
Pulsar llenar Na Cl

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



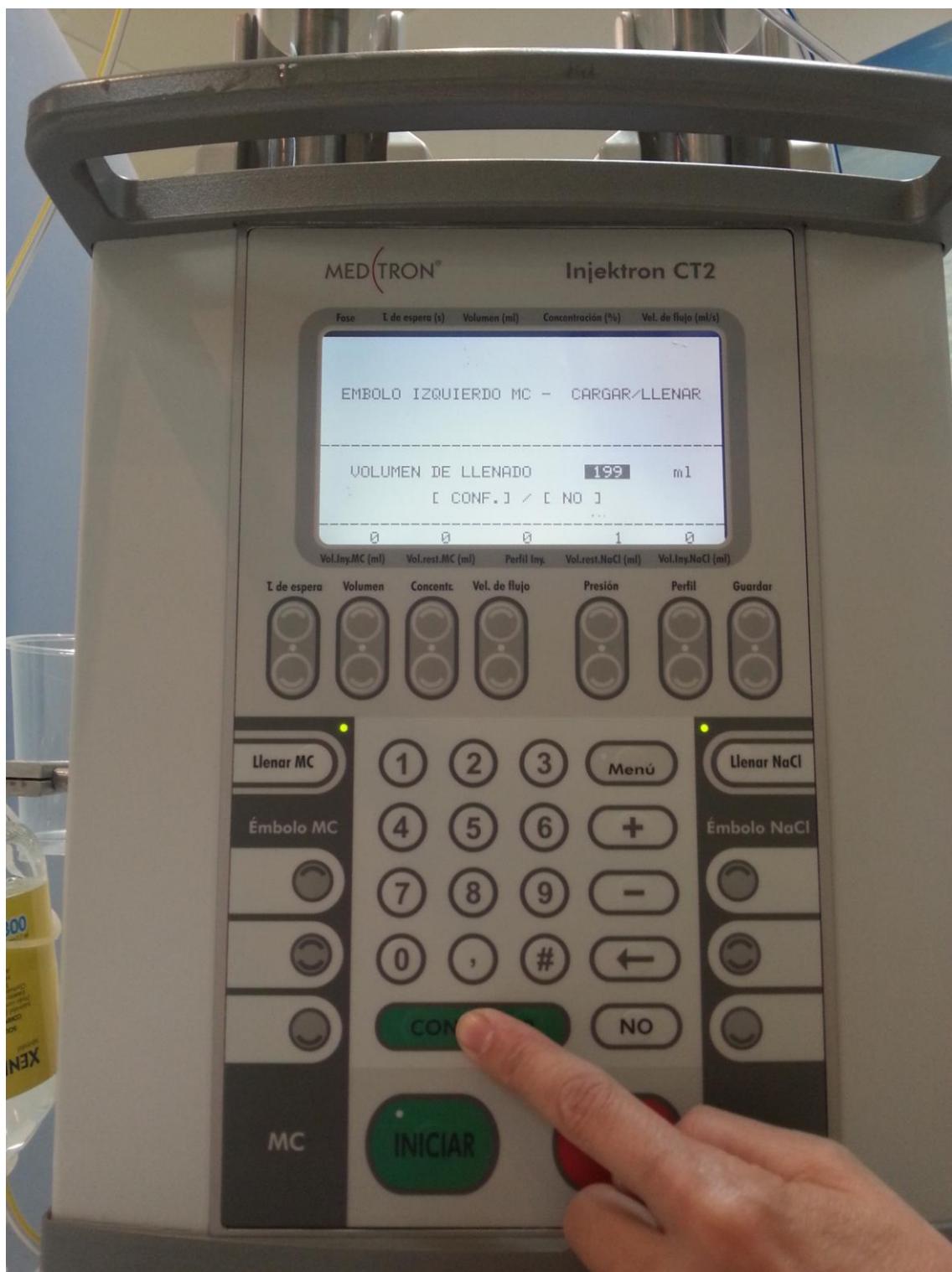
Pulsar confirmar para proceder al llenado simultáneo de las dos jeringas

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar confirmar para proceder al llenado simultáneo de las dos jeringas

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Proceso automático de llenado en curso

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Conexión de la alargadera del paciente al extremo del sistema del inyector

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar de manera continua para purgar la jeringa de contraste y extraer el aire del sistema hasta sobreponer la Y

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



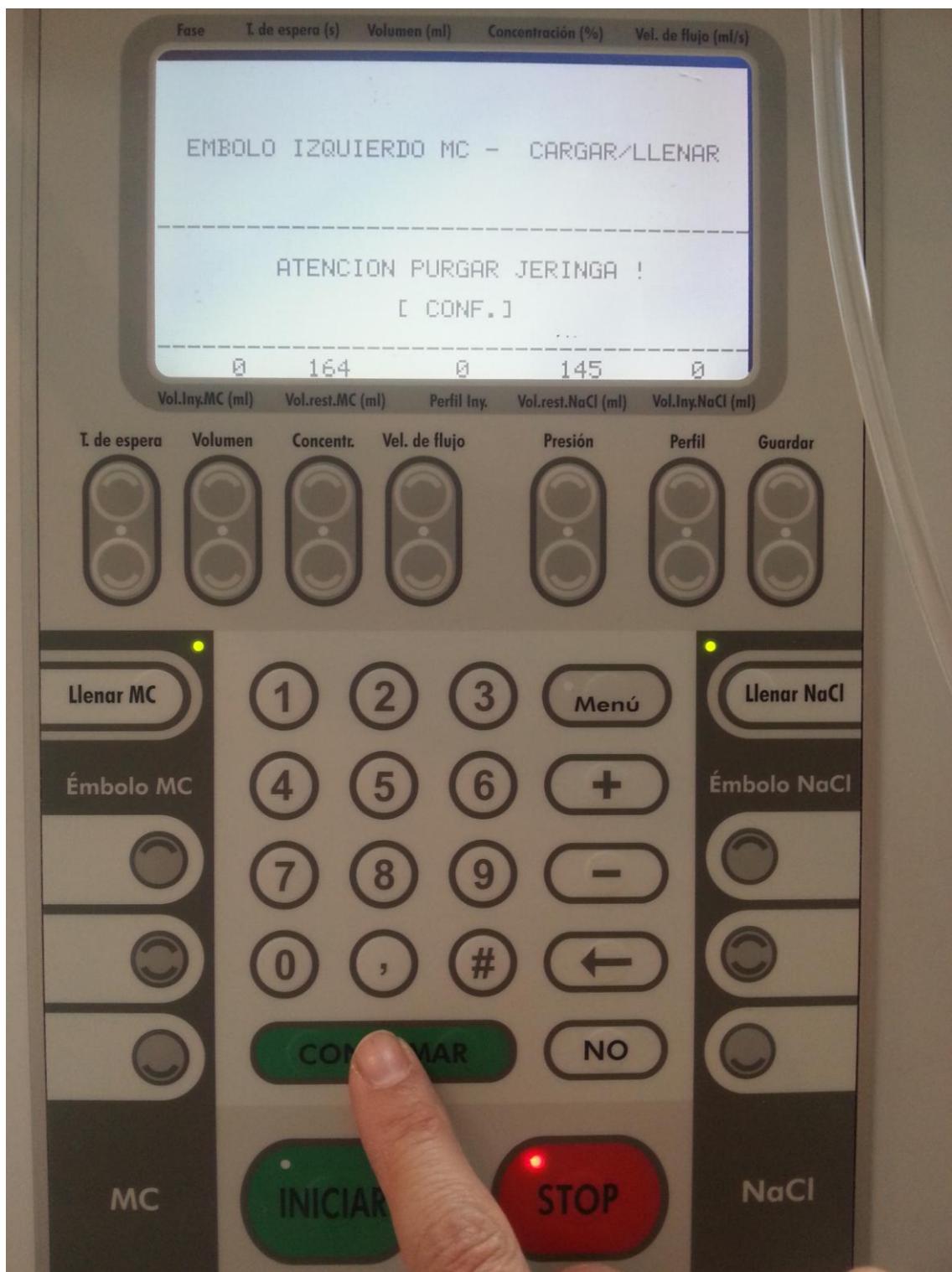
Pulsar de manera continua para purgar la jeringa de NaCl hasta extraer el aire del resto del sistema

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



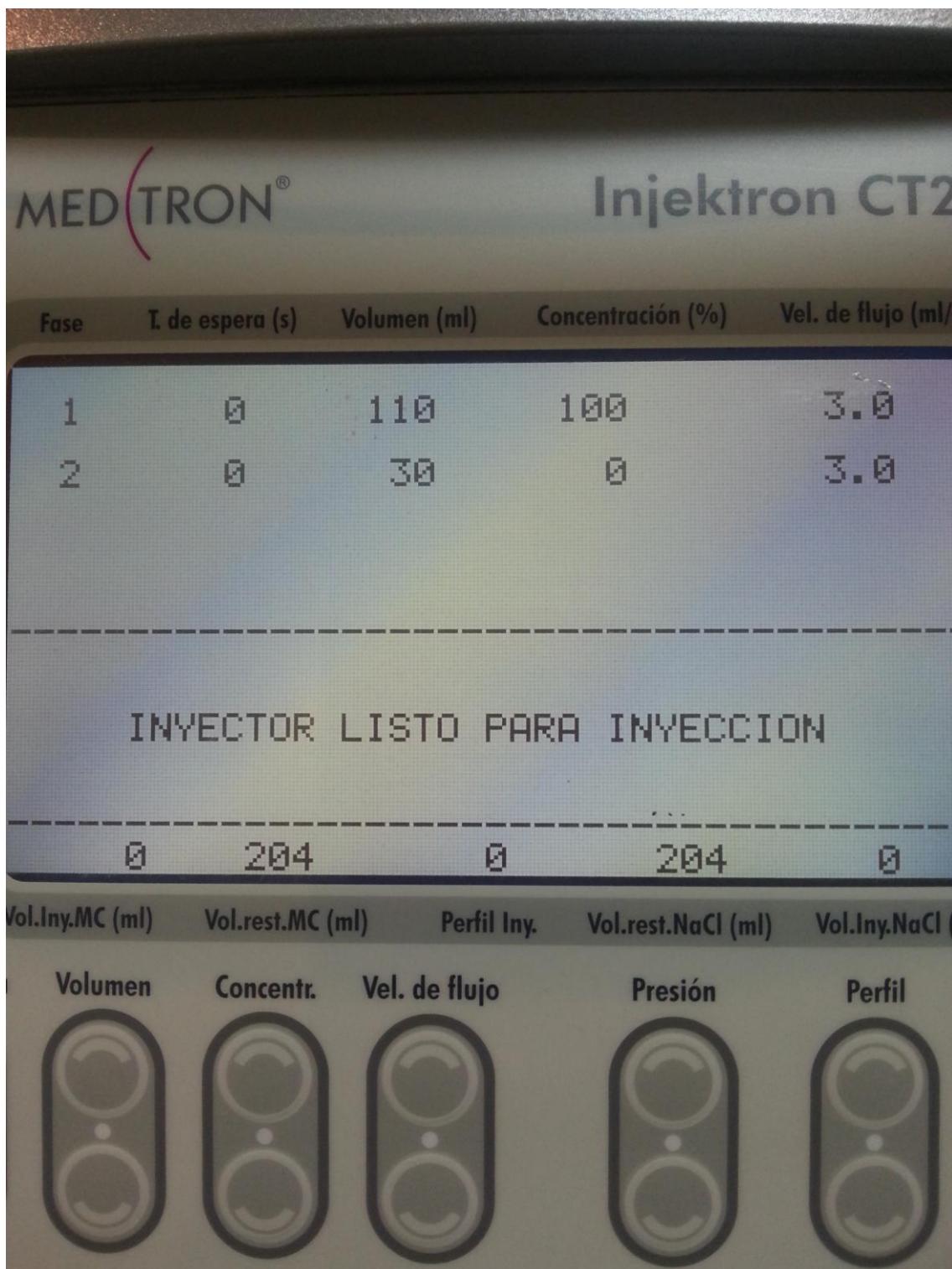
Pulsar confirmar para verificar que se han purgado las jeringas

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



El inyector está listo para la inyección
La programación laharemos desde la consola

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



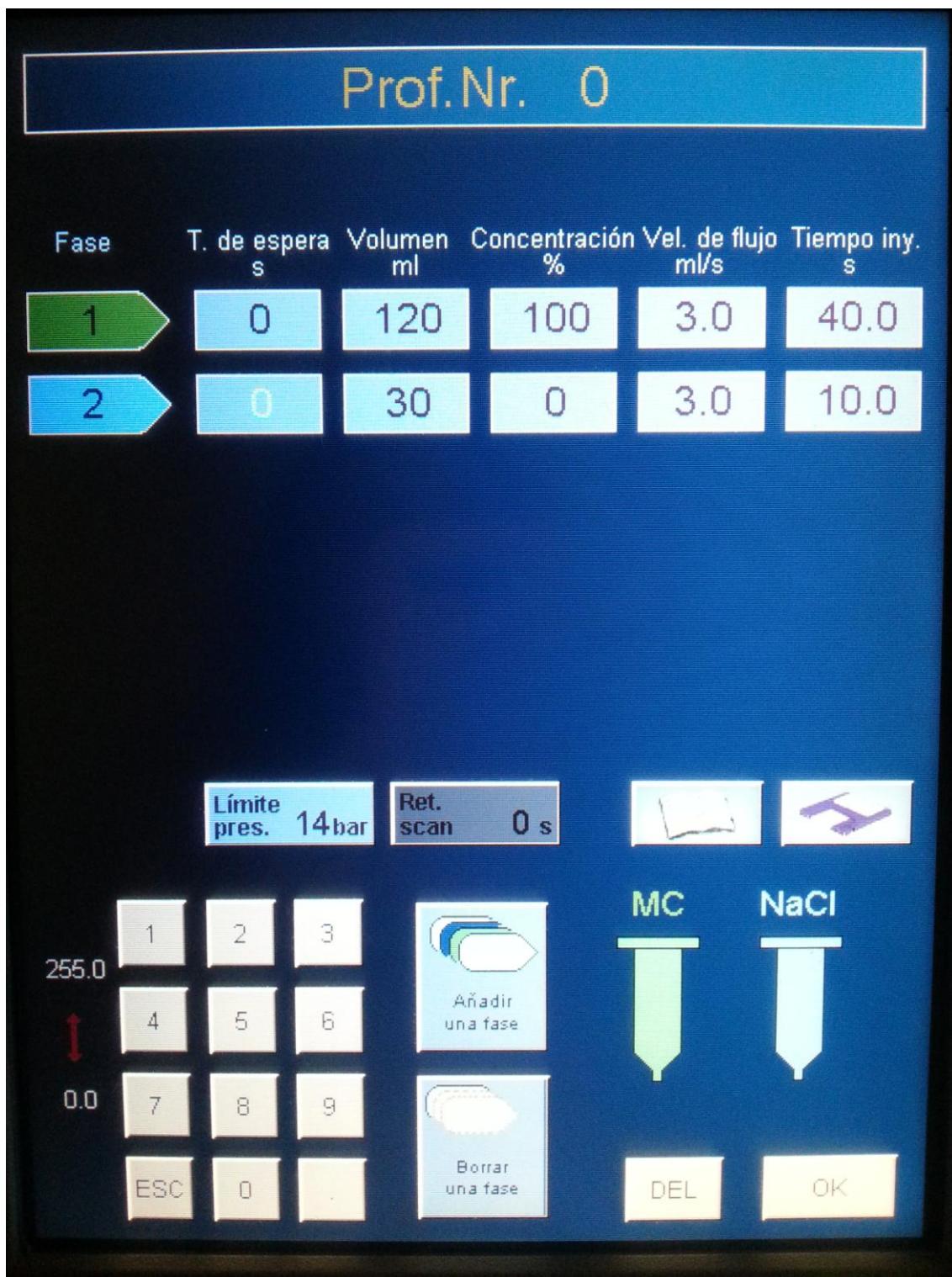
Girar el cuerpo del inyector hasta la posición idónea para efectuar la inyección del contraste

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Fase 1: Inyección de contraste (en color verde).

Programar el volumen (nunca más de 120ml) y la velocidad de flujo

Fase 2: Inyección de NaCl (en color azul)

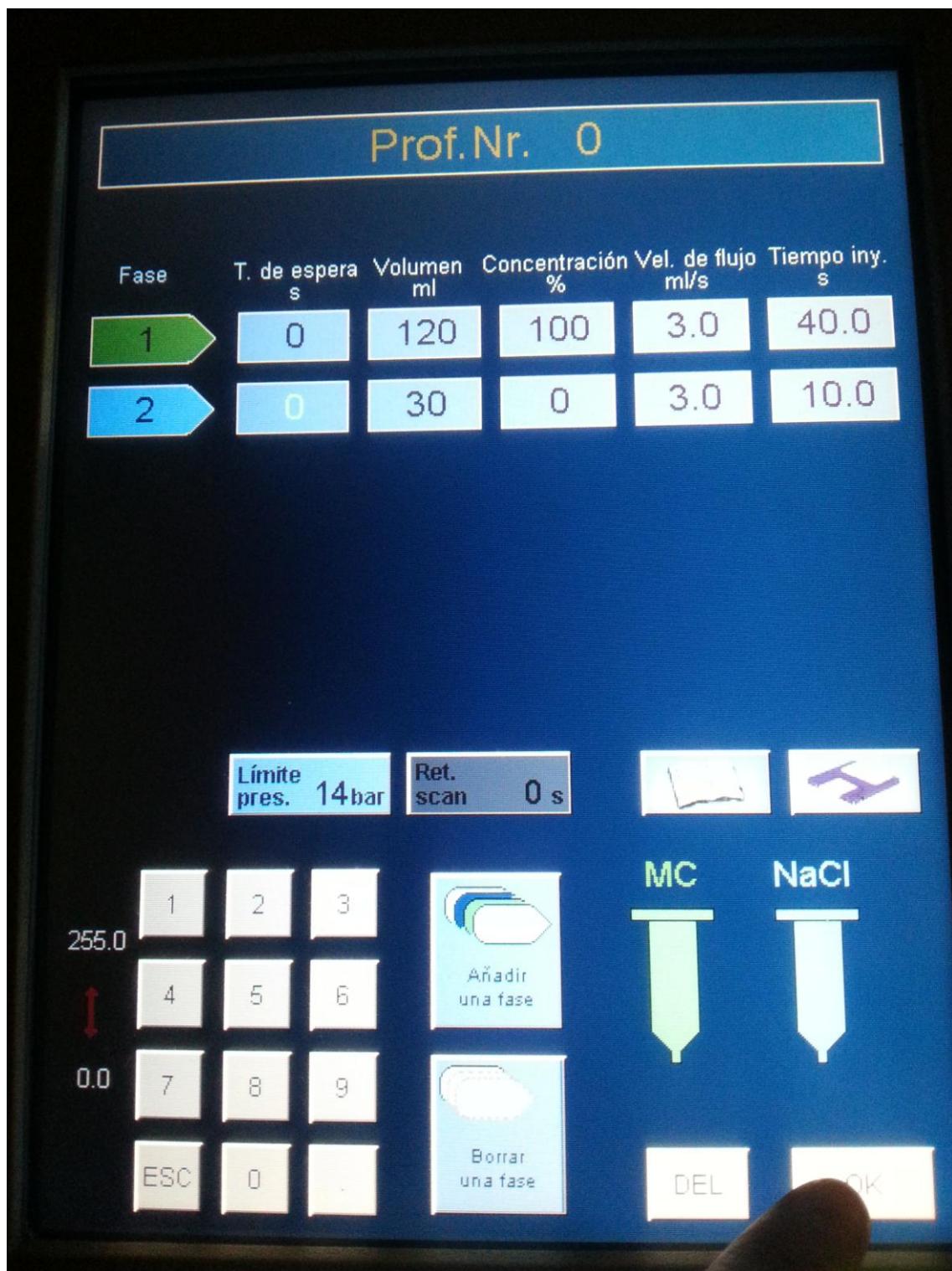
Programar el volumen (30ml a no ser que el radiólogo indique otra cantidad) y la velocidad de flujo (idéntica a la velocidad de entrada del contraste)

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



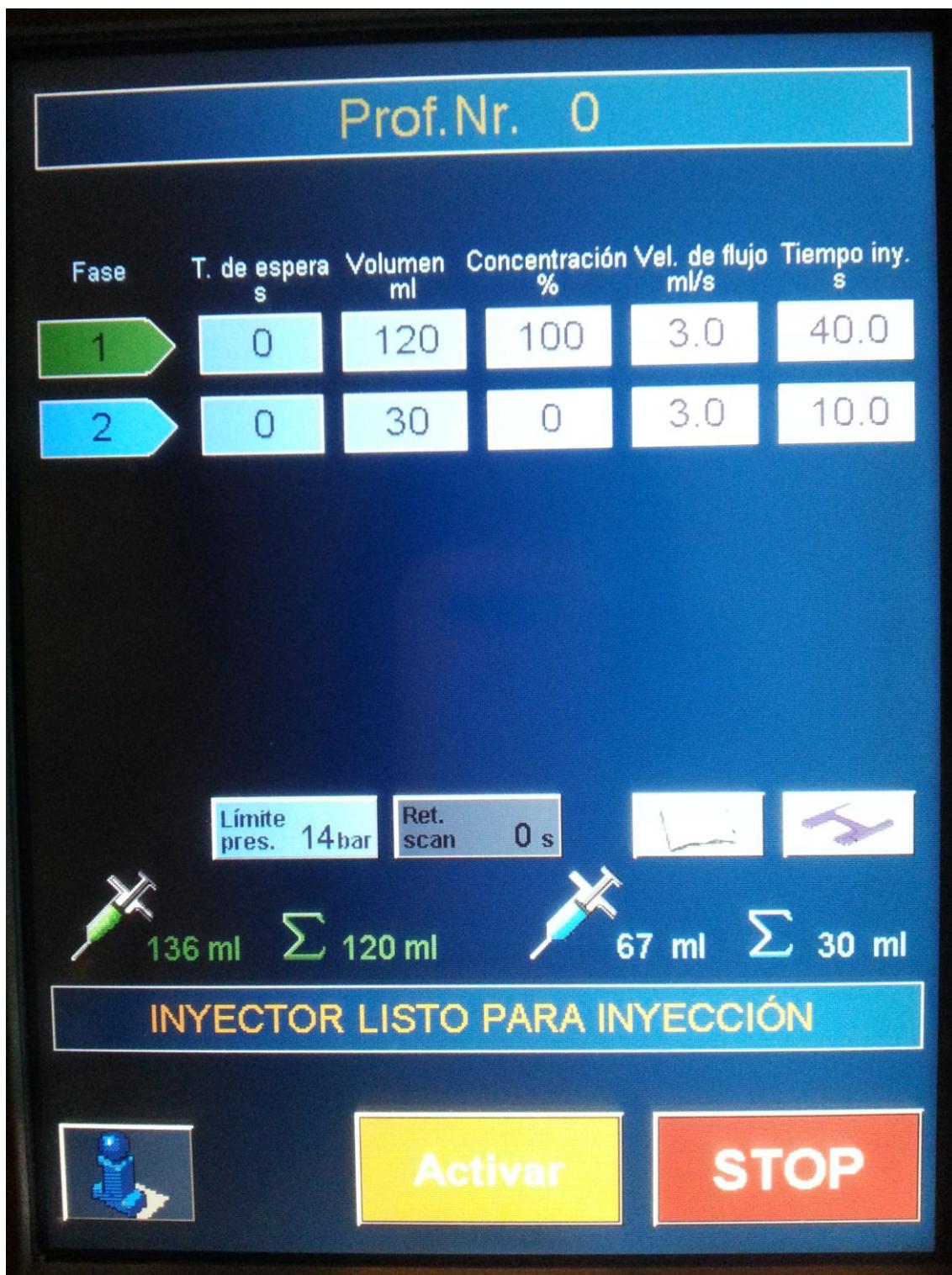
Pulsar OK para confirmar la programación
Si algún parámetro no es correcto, pulsar sobre el mismo, luego DEL y corregir

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Programación realizada

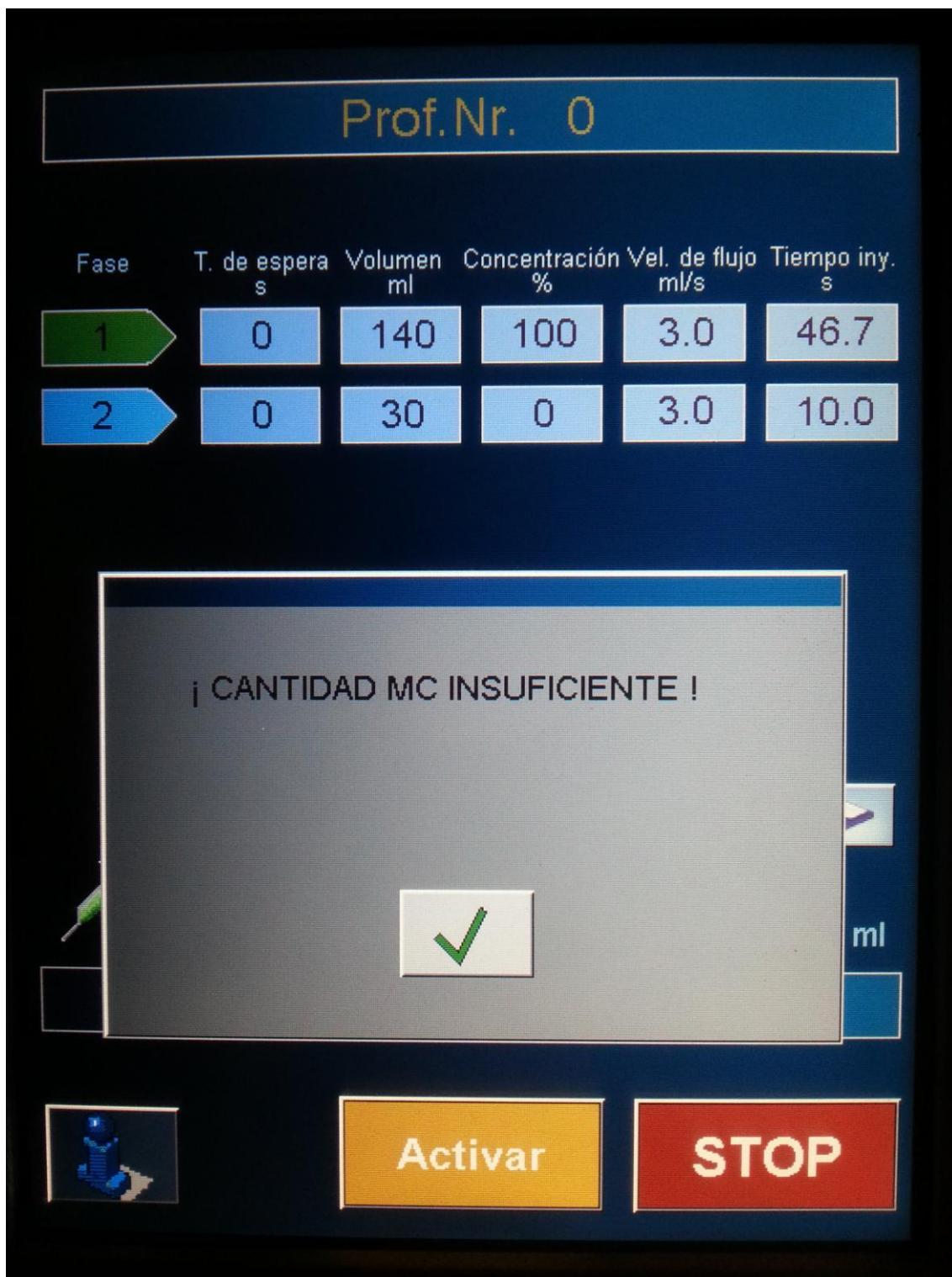
En esta pantalla se ve la cantidad de contraste que hay en las jeringas y la cantidad que hemos programado.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Si el volumen programado es superior a la cantidad existente en la jeringa, el programa avisa de ello.
Confirmar y rellenar la jeringa con el volumen necesario.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar Activar si estamos de acuerdo con los parámetros programados

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Sincronizar con el TER el inicio de la inyección del contraste y la cuenta atrás para el disparo.

Pulsar Iniciar inyección

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pantalla de inyección de contraste en curso

Si es necesario interrumpir la inyección hay 2 opciones:

- pulsar HOLD (la inyección se queda en espera, y al reanudarla se inyectará la cantidad restante)
- pulsar STOP(la inyección se detiene , y al reanudarla se inyectará la cantidad total programada

versión 0.3
0/12/2017
0/12/2017
ción: 2020



FIN DEL PROGRAMA: cuando finaliza la inyección de contraste y NaCl programados
Pulsar Confirmar en la pantalla, o bien..

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



FIN DEL PROGRAMA: cuando finaliza la inyección de contraste y NaCl

programados

Pulsar Confirmar directamente en el inyector

Desechar la alargadera del paciente

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



SIGUIENTE PACIENTE:
Pulsar para rellenar nuevamente la jeringa de contraste

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



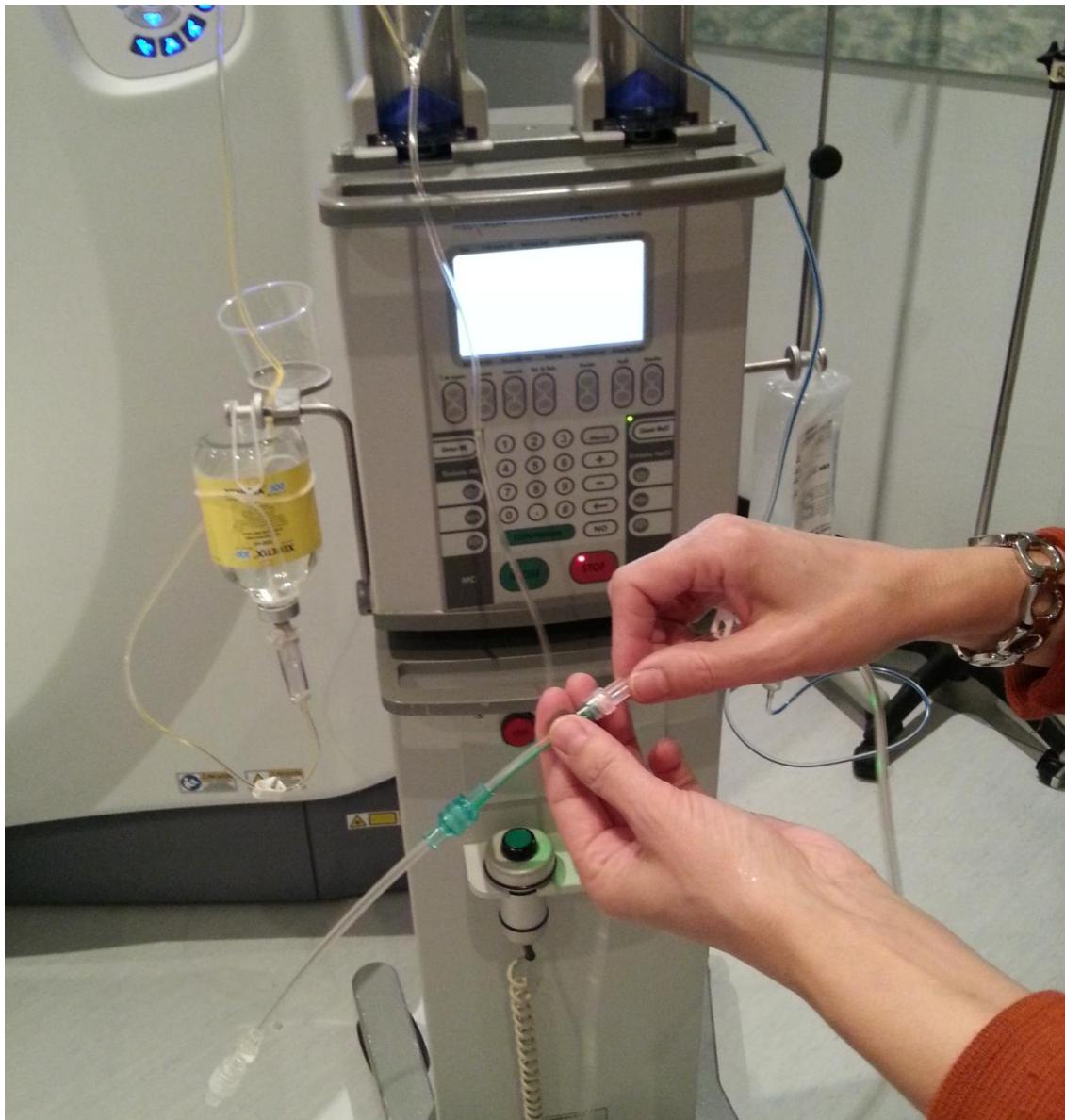
Pulsar para llenar nuevamente la jeringa de NaCl

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Conectar una nueva alargadera al extremo del sistema

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar de manera continua para purgar la jeringa de contraste y extraer el aire del sistema hasta sobrepasar la Y

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar de manera continua para purgar la jeringa de NaCl hasta extraer el aire del resto del sistema

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Mensaje en la pantalla del inyector: SISTEMA NO ESTA PURGADO

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar INICIO

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Mensaje en la pantalla del inyector:

JERINGA NaCl PURGADA (SIN AIRE) ?
Pulsar CONFIRMAR

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Mensaje en la pantalla del inyector:

JERINGA MC PURGADA (SIN AIRE) ?
Pulsar CONFIRMAR

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



El inyector está listo para la inyección
Continuar el resto del proceso desde la página 27

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



CONSIDERACIONES GENERALES

Se dispone de un material fungible suministrado por Alliance y que es de uso exclusivo para el TAC:

- Sistema del inyector
- Alargaderas del paciente
- Jeringas de 200ml
- Abocath calibres 18 y 20
- Contraste: XENETIX 300mg en formato de 500ml y 100ml
- Salino Fisiológico VITULIA en formato de 500ml y 100ml

Este material está solamente en la sala y en el almacenillo del TAC. El resto de material (gasas, llaves de tres vías, alcohol....etc) lo seguiremos utilizando como siempre.

El sistema del inyector hay que desecharlo transcurridas 8 horas.

De tal manera, que si se requiere realizar un TAC después de transcurridas 8 horas desde el último cambio, hay que poner nuevo todo el fungible (sistema, jeringas, frasco de contraste y botella de salino fisiológico), y llenar la hoja de control de cambios, situada junto a la consola del inyector.

Si está prevista la realización de varios TAC con contraste, poner un frasco de 500ml. En el caso de un TAC aislado utilizar los frascos de 100ml para no desperdiciar contraste.

La alargadera, que dispone de doble válvula antirreflejo, es de un solo uso y se cambia para cada paciente.

La cantidad y velocidad de infusión del contraste dependerá del radiólogo que vaya a informar el TAC. Si el radiólogo es de FHC os indicará el protocolo a seguir, y si el radiólogo es de Alliance, se seguirán sus protocolos, que están a vuestra disposición en el negatoscopio del control del TAC.

No sobrepasar el volumen de 120ml de contraste por paciente y programar siempre una inyección de 30ml de NaCl tras la inyección del contraste, a no ser que el radiólogo indique otra cantidad

Utilización de vías periféricas en función de la velocidad de infusión:

- Hasta 3 ml / seg se puede usar de calibre 20
- De 3,5 ml / seg en adelante usar de calibre 18

Los frascos y jeringas con contraste se desechan en el contenedor amarillo y la jeringa de salino en el contenedor gris. Si el vaso tiene contraste se desecha también en el contenedor amarillo. El sistema del inyector se desecha en el contenedor verde de residuos sanitarios, protegiendo los punzones con los tapones correspondientes, a fin de evitar accidentes al personal de limpieza.

Si se derrama contraste y se mancha el inyector se limpia con agua caliente.

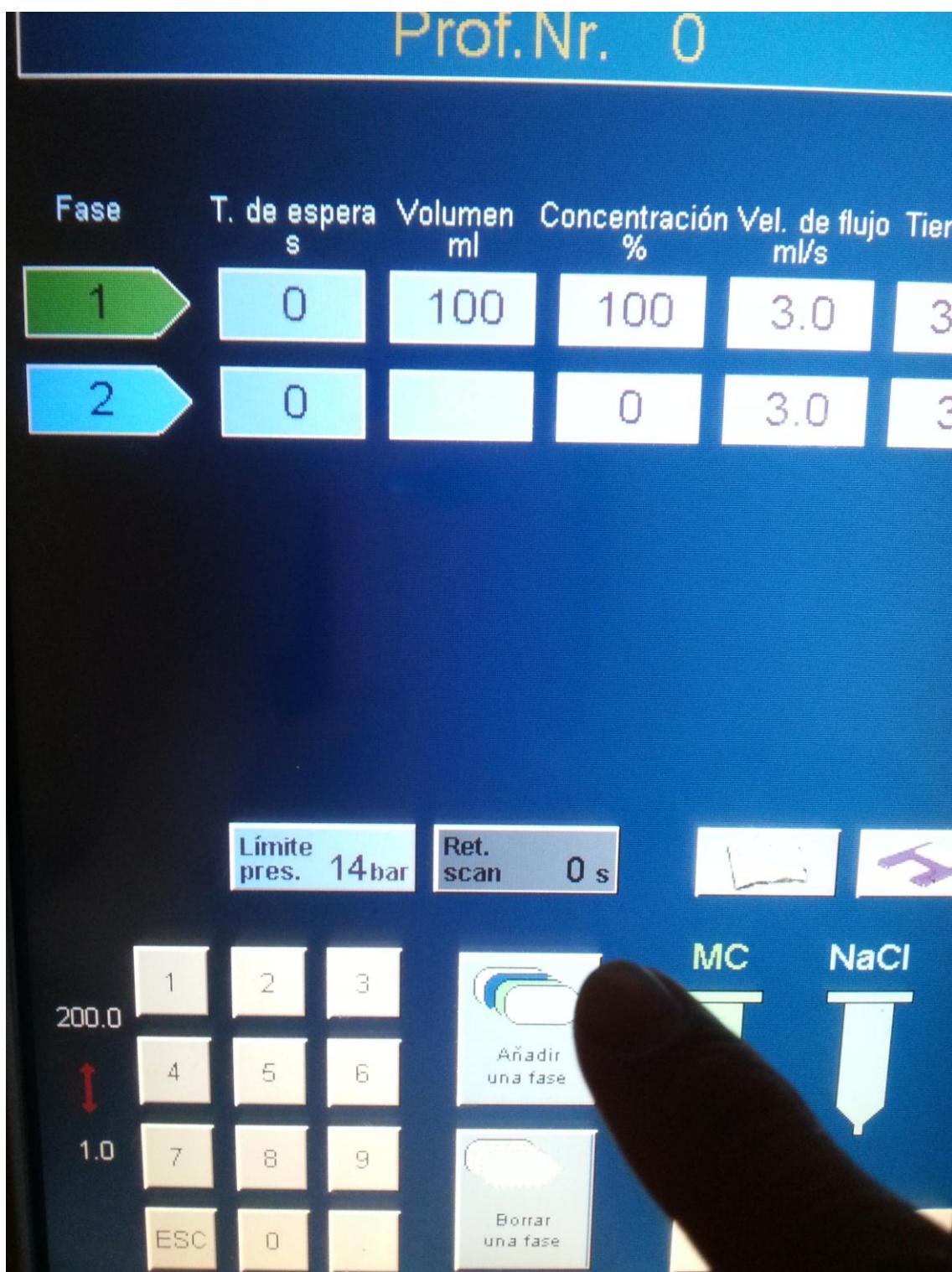
Muy importante: dejar siempre tapado con un tapón el sistema del inyector, y ajustado al soporte que hay junto al vaso, para evitar su contaminación.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



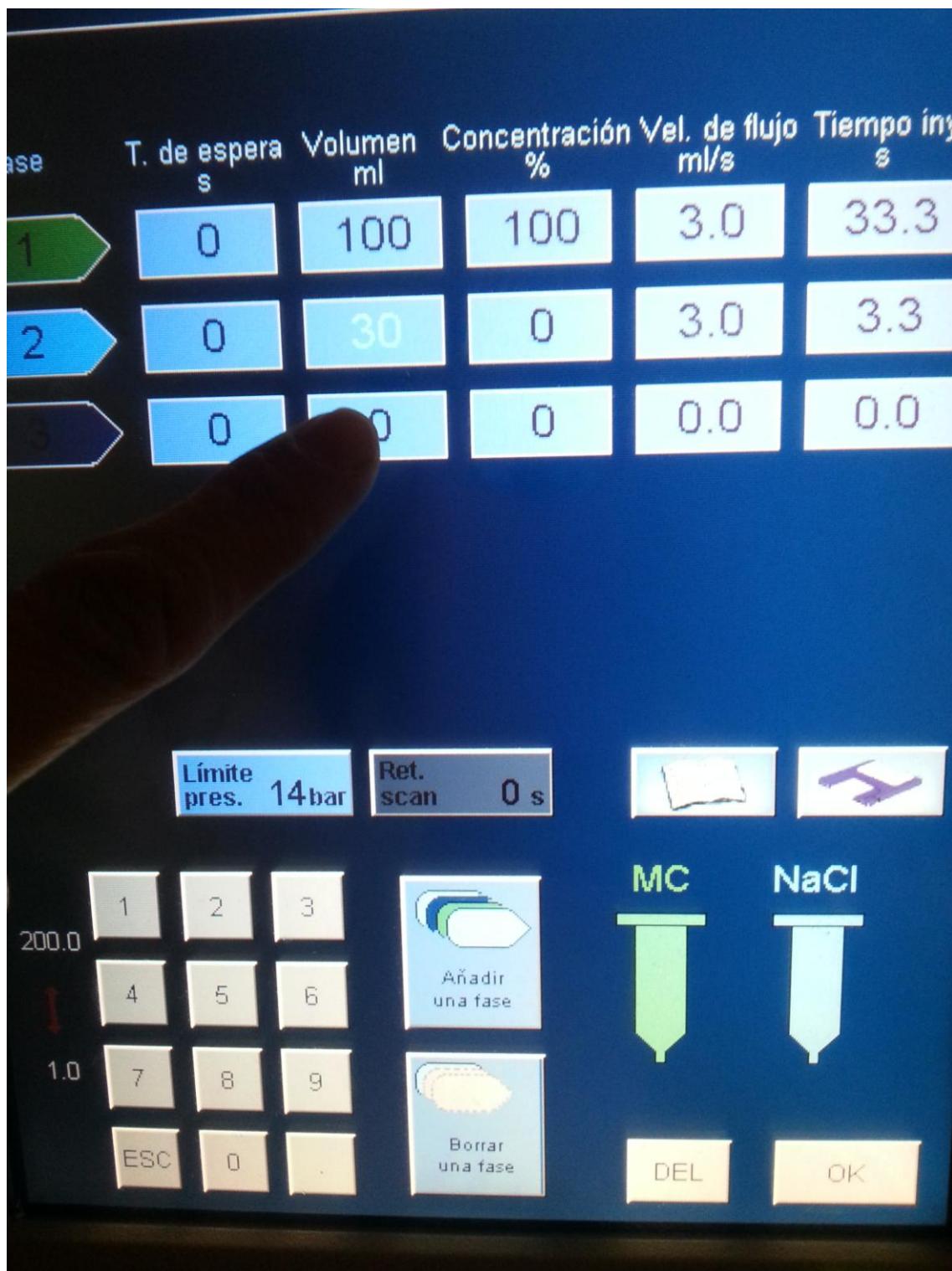
Si fuera necesario poner el contraste en 2 fases , pulsar Añadir una fase

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



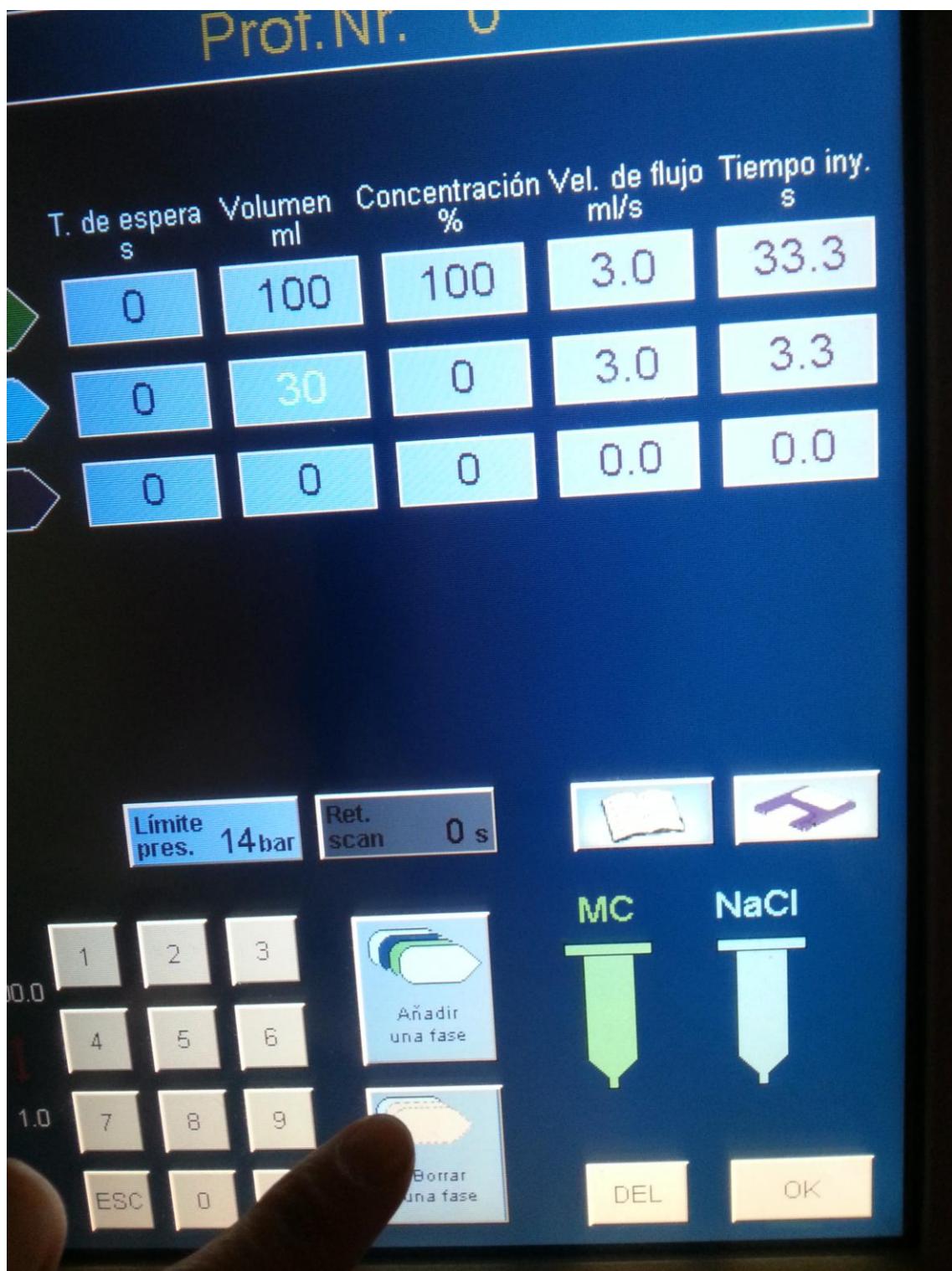
Programar el tiempo de espera, el volumen de contraste y la velocidad de infusión
Recordar que después del contraste habría que añadir otra fase para inyectar el NaCl

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Pulsar para borrar una fase

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Procedimiento de Enfermería en el uso del inyector de contraste radiológico

Comisión de Cuidados de Enfermería



Pantalla habitual
con una fase de contraste (en color verde)
y una fase de NaCl (en color azul)

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020