



کد سند : AE/AB/HES/BR-DIA/01/01 تاریخ تدوین: 1400/1/20
شماره بازنگری: 1 تاریخ بازنگری: 1402/6/20 تاریخ بازنگری بعدی: 1404/6/20

ویزیپک



ناظر علمی: آقای دکتر یزدانی

تابستان 1402

دفتر آموزش سلامت

فارماکوکینیتیک: 20-15 ثانیه بعد از تزریق به حداکثر اثر خود می رسد ولی در مورد پارانشیم کلیه ، مطلوبترین زمان 15-5 دقیقه بعد از تزریق می باشد. نیمه عمر دارو 123 دقیقه است ولی در نارسایی کلیوی نیمه عمر به 23 ساعت می رسد. دفع این دارو 97٪ کلیوی و 2٪ از طریق مدفوع است .

موارد مصرف: این دارو برای آنژیوگرافی ، آنژیوکار دیوگرافی (ارزیابی شریان های کرونر و بطن چپ) ، آنژیوتوگرافی (برای ارزیابی آنورت) ، آرتریوگرافی (برای ارزیابی عروق محیطی ، انشعاب عروق بزرگ احشایی ، ضایعات شریانی مغزی) ، ونوگرافی (ارزیابی سیستم وریدی محیطی) به کار می رود. این دارو همچنین برای اوروگرافی دفعی (ارزیابی فعالیت کلیه) ، مقطع نگاری کامپیوتری و مغز و بدن نیز به کار می رود.

منع مصرف : در صورت وجود حساسیت به ترکیبات حاوی ید ، فئوکروموسیتوم ، دهیدراتاسیون نباید از هیچکدام از راههای مصرف تجویز شود.

عوارض: موضعی: ناراحتی محل تزریق ، درد محل تزریق ، احساس گرما در محل تزریق

قلبی عروقی: آنژین صدری ، درد قفسه سینه

سیستم اعصاب مرکزی: سردرد، میگرن ، سرگیجه ، تغییر حس بویایی ، خواب رفتگی اندام

پوستی: خارش ، قرمزی ، راش پوستی

گوارشی: اختلال چشایی ، تهوع

غدد درون ریز و متابولیسم: کاهش هورمون های تیروئیدی ، کم کاری تیروئید

هشدارها: در صورت هایپر تیروئیدیسم ، نقص ایمنی یا اختلالات خود ایمنی ، سابقه ی آسم یا آلرژی ، نارسایی شدید کلیوی و بیماری کم خونی داسی شکل ، این دارو با احتیاط مصرف می شود .

در صورت آمفیزم مزمن ریوی (برای آنژیوکاردیوگرافی) ، هوموسیستینوری (برای آنژیوگرافی) ، عفونت موضعی یا ایسکمی شدید ، التهاب وریدی ، ترومبوز و انسداد سیستم وریدی (برای ونوگرافی) با احتیاط مصرف شود .

این دارو نباید به فضای زیر عنکبوتیه تزریق شود.

موضعی یا ایسکمی شدید ، التهاب وریدی ، ترومبوز و انسداد سیستم وریدی (ونوگرافی) با احتیاط مصرف شود.

این دارو نباید به فضای زیر عنکبوتیه تزریق شود.

توصیه ها: پس از مصرف این دارو احتمال بروز تداخل در آزمایشات غده ی تیروئید ، آزمایش بیوشیمیایی ادرار، زمان تولید ترومبین ، میزان فعالیت و به هم چسبندگی پلاکت ها وجود دارد.

به منظور جلوگیری از دهیدراتاسیون ، باید قبل از آزمایش به مقدار کافی مایعات به بیمار داده شود.

در حین تزریق و حداقل 60 دقیقه بعد از تزریق داخل عروقی دارو ، بیمار باید تحت مراقبت باشد.

تجویز گلوکوکورتیکوئید ها و آنتی هیستامین ها به منظور کاهش بروز و شدت واکنش های شدید در بیماران پرخطر (مثل آسم ، سابقه ی آلرژی یا حساسیت به پنی سیلین ، دهیدراتاسیون ، سابقه ی حملات صرعی و فئوکروموسیتوما) توصیه می شود.

منبع: فارماکولوژی برای پرستاران

آدرس لینک آموزش به بیمار بیمارستان:

*آموزش-به-بیمار-و-ارتقای-

سلامت//alihos.zaums.ac.ir/