Ylävatsan tietokonetomografiatutkimus lapselle

JN1AD Ylävatsan TT

Ylävatsan tietokonetomografiatutkimuksessa kuvataan ylävatsan aluetta (tulehdus, anomalia, kasvain, suolen puhkeaminen tai vatsakatastrofi) silloin, kun säteettömät tutkimusmenetelmät eivät ole soveltuvia. Tietokonetomografia (lyhenne CT tai TT) on kuvausmenetelmä, jolla saadaan leikekuvia ylävatsan alueelta. Kuvauksessa käytetään röntgensäteitä ja tarvittaessa jodivarjoainetta.

Ajan varaaminen ja yhteystiedot

Tutkimus tehdään keskusröntgenissä (Z3372)tai päivystysröntgenissä (Z3376).

Oberonilta: resurssi N115 **Tietokonetomografia 3** (keskusrtg)

resurssi K141 **Tietokonetomografia 2** (päiv. rtg)

Katso ohje: [Tutkimusten ajanvaraus kuvantamisen toimialueella](https://julkaisu.oysnet.ppshp.fi/Ohjeet/Ohjeet%20henkilkunnalle/Tutkimusten%20ajanvaraus%20kuvntamisen%20toimialueella.docx)

Lisätietoa ohjeessa: [Kuvantamistutkimusten pyytäminen ja tilaaminen](https://julkaisu.oysnet.ppshp.fi/Ohjeet/Ohjeet%20henkilkunnalle/Kuvantamistutkimusten%20pyytäminen%20ja%20tilaaminen%20oys%20kuv%20til.docx)

Tiedustelut: arkisin puh. (08) 315 2113

Sisäänkäynti: N tai G/N4, 1.kerros (keskusrtg), aula 1 tai NK tai G/K2, 1.kerros (päivystysrtg), päivystysröntgenin aula

Kontraindikaatiot ja riskit

Kontraindikaatiot: Raskaus, relatiivinen vasta-aihe

Yliherkkyys jodi-varjoaineelle; lievä aikaisempi allerginen reaktio on huomioitava sekä lapsi esilääkittävä ohjeen mukaan.

Riskit: Munuaisten vajaatoiminta on relatiivinen kontraindikaatio; lähetteeseen maininta, että asia on huomioitu.

Tietoa potilaan sädeannoksesta: [Lasten kuvantamistutkimusten muistikortti (OYS)](https://intra.oysnet.ppshp.fi/dokumentit/Kuvantamisen%20ohje%20sislttyyppi/Kuvantamistutkimusten%20muistikortti%20lapset.pdf)

[Röntgentutkimusten potilasannokset (STUK)](http://www.stuk.fi/proinfo/muuta_tietoa/julkaisuja/potilassuojaimet/fi_FI/potilasannoksia/)

Esivalmistelut

Mikäli lapselle on tarkoitus tehdä tutkimus varjoaineella, katso ohje: [Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimuksiin](https://julkaisu.oysnet.ppshp.fi/Ohjeet/Ohjeet%20henkilkunnalle/Potilaan%20valmistaminen%20jodivarjoainetutkimukseen%20oys%20kuv%20til.docx).

Lapsen tulee olla **ravinnotta kaksi tuntia** ennen tutkimusta mahdollisen varjoaineen aiheuttaman pahoinvoinnin ja aspiraatioriskin vuoksi.

**Suoliston merkkaus (tarvittaessa):**

Suolistomerkkausvarjoaineena käytetään Omnipaque-varjoaineen ja veden (mehun) seosta, sekoitussuhde on **2,4 ml Omnipaque 300 mgI/ml varjoainetta 100 ml:aan vettä.**

Laimennosta annetaan **20 ml/painokilo** tuntia ennen tutkimusta, radiologian osasto ilmoittaa milloin varjoaineen juotto aloitetaan. **Maksimimäärä on 1000ml liuosta.**

Mikäli mahasuolikanavan yläosan varjoainemerkkaus on tarpeen, annetaan röntgenosastolla varjoainelaimennosta 5 ml/ painokilo.

Paksunsuolen varjoainemerkkaus voidaan tehdä röntgenosastolla rektaalisesti annettavalla vastaavalla laimennoksella 10 -20 ml/painokilo.

Suoliston diagnostiikassa voidaan käyttää suoliston merkkaukseen myös vettä/mehua ilman varjoainetta. Röntgenosasto ilmoittaa, milloin veden/mehun juotto aloitetaan ja missä ajassa neste on juotava.

Varmistetaan, että lapsi pystyy olemaan liikkumatta sekä noudattamaan ohjeita. Jos lapsi ei pysty olemaan paikallaan n. 10–30 minuutin tutkimusaikaa, on konsultoitava röntgenosastoa. Tutkimusta varten voidaan antaa rauhoittavaa esilääkettä tai tutkimus voidaan tehdä anestesiassa. Esilääkkeen määrää hoitava lääkäri. Ajankohdasta neuvotellaan röntgenosaston kanssa. Ohessa linkki mahdolliseen [anestesiassa tehtävään lasten TT-tutkimukseen](https://julkaisu.oysnet.ppshp.fi/Ohjeet/Potilasohjeet/Lähtee%20E-kirjeenä%20-%20radiologia/Anestesiassa%20tehtävä%20tietokonetomografiatutkimus%20lapselle%20oys%20kuv%20pot.docx).

Mikäli tutkimuksessa käytetään varjoainetta, on lapselle laitettava suoniyhteys. Suoniyhteyden koko riippuu lapsen koosta sekä tutkimuksesta, tarvittaessa konsultoi röntgenosastoa.

Tutkimuksen kulku

Kokonaisuudessaan tutkimus kestää 10–30 minuuttia, mutta varsinainen kuvausvaihe muutamia minuutteja. Lapsi makaa kuvauksen ajan tutkimuspöydällä selällään mahdollisimman liikkumatta, jotta vältettäisiin liikkeestä aiheutuvat epätarkkuudet kuvissa. Lapsen kädet tuetaan pään yläpuolelle, pois keuhkojen päältä. Lapsi saa hengitysohjeita henkilökunnalta.

Jälkihoito ja seuranta

Tutkimus ei aiheuta yleensä haittavaikutuksia. Jos lapselle on käytetty varjoainetta, lähettävälle yksikölle tulee ilmoitus käytetystä varjoaineesta sekä mahdollisista komplikaatioista.

Vastausten kuulemisen lääkäriaikaa ei kannata suunnitella kuvauspäivälle, koska vastaukset eivät välttämättä valmistu tutkimuspäivänä.