Aivoverenkierron angiografia (DSA tai katetriangiografia) (PA2CC, PA7CC )

Yleisimpiä tutkimusalueita ovat aivojen verisuonten varjoainetutkimus (aivoangiografia) ja aortan kaaren valtimohaarojen sekä kaulan ja pään verisuonten varjoainetutkimus (kaulan ja pään angiografia).

Ajan varaaminen ja yhteystiedot

[Tutkimusten ajanvaraus kuvantamisen toimialueella](https://intra.oysnet.ppshp.fi/dokumentit/Kuvantamisen%20ohje%20sislttyyppi/Tutkimusten%20ajanvaraus%20kuvantamisen%20toimialueella.docx?d=w5b4e8386b25b44b293244bc2d8b4d3e0)

Oberon 5.11.24 asti: OYS, F-kuvantaminen, ajanvarauskirja N159, 3D-LABORATORIO

Oberon 6.11.24 alkaen: OYS, F-kuvantaminen, ajanvarauskirja B 3060, B3 Neuroangio 38

Ajanvaraus lähettävien yksiköiden omista kiintiöistä. Jos kyseessä **päivystystutkimus** tai lähettävällä yksiköllä ei ole tutkimusaikakiintiötä niin ajanvaraus soittamalla.

Tiedustelut arkisin p. (08) 315 3290 tai 040 134 4315 klo 8–15

Indikaatiot

* Aivoverenkiertohäiriöt
* Vuodot
* Traumat
* Epäily verisuonimalformaatiosta
* Tuumorit

Relatiiviset kontraindikaatiot

* Varjoaine- tai jodiyliherkkyys
* P-TT-INR > 2
* Munuaisten vajaatoiminta
* Raskaus

Riskit

Aivoiskemia, muu valtimovaurio tai punktiokohdan vuoto, allergiset reaktiot, munuaistoiminnan heikkeneminen.

Esivalmistelut

* Veriarvot (enintään viikon vanhat):
  + P-Krea, kts. [Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimukseen](https://intra.oysnet.ppshp.fi/dokumentit/Kuvantamisen%20ohje%20sislttyyppi/Potilaan%20valmistaminen%20jodivarjoainetutkimukseen%20oys%20kuv%20til.docx)
  + P-TT-INR <2.0. INR-arvo määritetään, jos potilaalla on Marevan -lääkitys tai epäily/diagnosoitu veren hyytymiseen vaikuttava perussairaus. INR-arvo saa olla enintään **1 vrk** vanha.
* [Antitromboottisen lääkityksen mahdollinen tauotus](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7BFE4EAEE9-C516-4AEF-B701-FA8604CC2969%7D&file=Polikliinisen%20p%C3%A4%C3%A4n%20ja%20kaulan%20alueen%20angiografiapotilaan%20antitromboottisen%20l%C3%A4%C3%A4kityksen%20tauottaminen%20oys%20kuv%20til.docx&action=default&DefaultItemOpen=1) (polikliininen potilas)
* Ravinnotta kuusi (6) tuntia
* Potilaalle voidaan antaa hänen lääkkeensä normaalisti pienen nestemäärän kera myös tutkimuspäivän aamuna.
* Jos potilas toivoo esilääkitystä ja hoitava lääkäri katsoo sen tarpeelliseksi, hän voi sen määrätä. Asiasta on hyvä ilmoittaa röntgenosastolle, puh.53290 tai 53026
* Viimeistään tutkimuspäivän aamuna yläraajaan laskimokanyyli ja aloitetaan nestetiputus.
* Metalliset esineet näkyvät röntgentutkimuksessa ja saattavat peittää näkyvyyttä haitallisesti.
* Tämän vuoksi ne on aiheellista poistaa jo valmiiksi kaulan ja pään alueelta.
* Röntgenosasto laittaa potilaan kuljetustilauksen KAIKUun sopivana aikana. Ajanvarausaika EI ole tutkimusaika

Tutkimuksen kulku

* Potilaan vastaanotto: henkilöllisyyden tarkistus ja toimenpiteestä kertominen
* Potilaan valmistelu tutkimukseen: monitorointi, pistoalueen valmistelu ja desinfiointi
* Potilaan peittely ja välineiden valmistelu käyttökuntoon
* Tutkimus tehdään joko nivusvaltimosta tai rannevaltimosta paikallispuudutuksessa. Lääkäri vie kuvauskatetrin haluttuun suoneen läpivalaisua käyttäen, yleensä kuvataan useita suonialueita.

Jälkihoito

* Potilas siirtyy / siirretään omalle vuoteelle, sisäänviejä poistetaan ja punktiokohta suljetaan joko käsin painamalla (nivuspunktio) tai rannelastalla (rannepunktio). Tämän jälkeen potilas siirtyy seurantayksikköön.
* Nivuspunktion jälkeen laitetaan punktiokohdan päälle haulipussi kahdeksi tunniksi, potilas selällään ja jalka suorana. Vuodelepo vähintään kolme tuntia, riippuen veriarvoista ja verenpaineesta sekä käytetyistä välineistä
* Rannepunktio suljetaan rannelastalla, pakollista vuodelepoa ei ole, mutta kättä pitää käyttää varoen ainakin kahden vuorokauden ajan (erillinen potilasohje annetaan potilaalle mukaan).
* Jälkihoito-ohjeet kirjataan potilaan hoitosuunnitelmaan

Hyväksyjä:

Laatija: