# Varjoainemammografiatutkimus

Sinulle on varattu aika varjoainemammografiatutkimukseen. Kuvauksessa käytetään röntgensäteitä sekä jodipitoista varjoainetta käsivarren laskimoon laitettavan kanyylin kautta. Rinnat kuvataan mammografialla varjoaineen laittamisen jälkeen.

## Tutkimukseen tai toimenpiteeseen valmistautuminen

Sinun tulee olla syömättä kaksi tuntia ennen tutkimusta, voit juoda normaalisti. Voit ottaa säännöllisesti käyttämäsi lääkkeet.

Ota yhteyttä röntgenosastolle, mikäli sinulla on varjoaine- tai jodiyliherkkyys tai munuaisten vajaatoiminta tai epäilet olevasi raskaana.

## Tutkimuksen suorittaminen

Tutkimus valmisteluineen kestää 30-60 minuuttia. Varsinainen kuvaus kestää 10 minuuttia.

Röntgenhoitaja valmistelee sinut tutkimukseen ja suorittaa kuvauksen röntgenlääkärin ohjeiden mukaan. Röntgenlääkäri antaa kuvista lausunnon.

Tutkimuksen aluksi ruiskutetaan varjoaine käsivarren laskimoon. Kun varjoaineen ruiskutuksesta on kulunut aikaa kaksi minuuttia, kuvataan mammografia kahdessa suunnassa molemmista rinnoista. Kuvauksen aikana rintarauhanen puristetaan hetkeksi röntgenlaitteessa kahden levyn väliin. Kuvauksen aikana on oltava hengittämättä. Mammografiakuvauksen jälkeen röntgenlääkäri tutkii tarvittaessa ultraäänellä ja samalla käynnillä voidaan ottaa myös neulanäytteitä.

## Tutkimuksen jälkeen huomioitavaa

Tutkimus ei yleensä aiheuta sivuvaikutuksia. Varjoaine poistuu virtsan mukana. Sinun on hyvä nauttia tutkimuksen jälkeen nesteitä tavallista runsaammin, jotta varjoaine poistuisi nopeammin elimistöstä.

Mikäli sinulla on sokeritautilääkitys ja munuaisten vajaatoiminta, sokeritautilääkitys tauotetaan tarvittaessa tutkimuksen jälkeen.

Tuloksen tehdystä tutkimuksesta saat hoitavalta lääkäriltäsi.

## Yhteystiedot

Tutkimuspaikka: OYS G-kuvantaminen, Avohoitotalo G sisäänkäynti, R-kerros ja aula 6

(Kiviharjuntie 9, Oulu).

Mikäli sinulla on kysyttävää tästä tutkimuksesta, voit soittaa ma - pe klo 13.00–15.00

G-kuvantamiselle puh. 040-1346416.

Varjoainetutkimuksen esitietokaavake

Otathan **täytetyn** lomakkeen mukaan kuvaukseen. Emme arkistoi aiempia lomakkeita.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Suku- ja etunimet** | |  | | | |
| **Henkilötunnus** | **Pituus** | | **Paino** | | |
| Vastaathan seuraaviin kysymyksiin huolellisesti | | | | | |
|  | | | | | |
| **Allergiat/mahdolliset vasta-aiheet:** | | | | | |
| Onko sinulle käytetty aiemmin Jodi-varjoainetta? | | | | Kyllä | Ei |
| Jos vastasit kyllä, tuliko tuolloin mitään allergia-oireita?  Millaisia oireita?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Kyllä | Ei |
|  | | | |  |  |
| Onko sinulla lääkeaineallergioita?  Jos vastasit kyllä, mitä allergioita? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Kyllä | Ei |
| Onko sinulla tablettihoitoinen diabetes?  Jos vastasit kyllä, mikä on lääkkeen nimi? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Kyllä | Ei |
| Onko mahdollista, että olet raskaana? | | | | Kyllä | Ei |
| **Muut esitiedot:** | | | | | |
| Milloin sinulla on sovittuna lääkärille vastaanotto tai soittoaika  tutkimusvastausten kuulemista varten? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | | | | | |
| Epäselvissä tapauksissa otathan yhteyttä kuvantamisosastoon, johon tutkimusaikasi on varattu:  G-kuvantaminen puh. 040-1346416 | | | | | |
| **Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus** | | | **Päiväys** | | |